

ATESTADO MÉDICO

Atesto que o(a) Sr.(a) _____,
portador(a) do documento de Identidade nº _____, encontra-se em boas
condições de saúde, estando apto para realizar a Prova de Aptidão Física prevista no Edital
Nº 008/2024 do Processo Seletivo do **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL CEMMIL**.

_____, _____ de _____ de 2024.

Assinatura do Médico e CRM
Carimbo (ou identificação no cabeçalho)

Descrição dos testes a serem aplicados:

SERVIÇOS GERAIS:

Salto em Distância: O candidato partirá de uma posição parada e saltará o mais longe possível de sua posição inicial.

Corrida de 50 Metros: O candidato partirá de uma posição parada e percorrerá a distância de 50 metros no menor tempo possível.