

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 006/2025 do Processo Seletivo do **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL CEMMIL**.

_____, _____ de _____ de 2025.

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.