# INFORME MÉDICO DE NO CONTRAINDICACIÓN PARA LA PRÁCTICA DE LS MARCHA CICLODEPORTIVA VENT I ALES 2023 YOUCANBURRIANA CHALLENGE BIKE

El abajo firmante, Dr./Dra. _____
Con no de colegiado _____
Informa haber examinado hoy a: _____
con D.N.I. _____
Y no haber constado actualmente ninguna contraindicación para la participación en LA Marcha Ciclodeportiva Vent i Ales 2023, en cualquiera de sus pruebas.

/ /

| _____ | _____ | _____ |
|---|---|---|
| FECHA | SELLO | FIRMA DEL MÉDICO |

IMPORTANTE:
* La asignación del dorsal está sujeta a la recepción de este documento. Ningún corredor inscrito recibirá su número de dorsal ni podrá participar en la Marcha Ciclodeportiva (en ninguna de sus modalidades) sin la presentación previa del presente documento debidamente rellenado antes del 15 de agosto de 2023.
* El documento debe cargarse en la web www.ventiales.com.
* No se admitirá ningún documento enviado por correo postal, correo electrónico, fax, etc...
* No se admitirá ningún documento manipulado o falsificado.