

(1)

# ATESTADO MÉDICO

(Minuta)

\_\_\_\_\_ médico/a, portador/a

Da Cédula Profissional n.º \_\_\_\_\_, atesta por sua honra que \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, portador/a do B.I./Passaporte/Cartão do Cidadão n.º

\_\_\_\_\_, emitido pelo Arquivo de Identificação Civil de \_\_\_\_\_ tem, na

presente data, robustez física e perfil psíquico para o exercício da atividade de Nadador-Salvador

Profissional.

Por ser verdade e lhe ter sido pedido passa o presente atestado que data e assina.

Local, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

**INSERIR VINHETA**

**MÉDICA**

**(obrigatório)**

(1) Papel timbrado da unidade de saúde ou do médico responsável com aposição da vinheta do SNS

Portaria N.º 373/2015, de 20 de outubro