

ANEXO III EDITAL DE CONCURSO PÚBLICO Nº 14/2015  
MODELO ATESTADO MÉDICO

**ATESTADO MÉDICO AVALIAÇÃO DE APTIDÃO FÍSICA**

Atesto para os devidos fins que o(a) candidato(a)  
\_\_\_\_\_,  
portador da Cédula de Identidade nº \_\_\_\_\_ e inscrito no CPF/MF  
sob nº \_\_\_\_\_ **ESTÁ APTO(A)**, ou seja, encontra-se em  
condições de saúde para realização do Teste de Avaliação de Aptidão Física  
do Concurso Público Municipal de Chopinzinho – Edital nº 14/2015, o qual  
constará os seguintes testes: Corrida de 12 Minutos, Resistência Abdominal e  
Agilidade.

Chopinzinho-Pr., \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

ASSINATURA MÉDICO  
NOME DO MÉDICO  
CRM MÉDICO