

CERTIFICADO MÉDICO Por la presente certifico que .....de  
..... años, DNI ..... fue evaluado/a clínica y cardiovascularmente y se le  
realizaron la pruebas complementarias correspondientes. En función de la interpretación de los  
exámenes se determina que no posee patología que implique riesgo para realizar actividad  
deportiva de alto rendimiento, tal como intervenir en la 5° edición de Run Altas Cumbres, carrera de  
running de montaña, que se disputará en Cura Brochero, provincia de Córdoba, república Argentina,  
el día 22 de marzo de 2025.

Sello y firma del Médico Lugar