



ANEXO VI – MODELO DE ATESTADO MÉDICO

ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que o(a) Sr.(a)

_____,
inscrito(a) no CPF sob o nº _____, foi avaliado(a)
por mim e encontra-se, no momento do presente exame médico, () Apto; () Inapto;
() Apto com restrições: _____,
para a prática de atividades físicas, para realizar o Teste de Aptidão Física (TAF) do
Concurso Público da Câmara de Francisco Beltrão – PR.

Provas: Teste de Resistência Física: corrida; Teste de Agilidade: shuttlerun; Teste de
Força de Membros Inferiores: agachamento.

_____, _____ de _____ de 2025.

(Nome do médico)
(Assinatura e carimbo/CRM)