



**ISCM**

**INSTITUTO SUPERIOR de FORMACION DOCENTE y TECNICA CIUDAD DE MERCEDES**  
**Diegep 4494**

- INGRESO 2023 -

### **Certificado de aptitud física**

Certifico que .....  
de .....años de edad, DNI .....

Cuya historia clínica, análisis, electrocardiograma de esfuerzo, estudios radiográficos fueron realizados; habiendo sido evaluado clínicamente considerándose APTO psicofísicamente para realizar actividad física y gimnástica intensa/vigorosa, así como deportes de contacto y natación, que requiere la carrera de Educación Física cursada en el Instituto Superior de Formación Docente y Técnica "Ciudad de Mercedes", de acuerdo a su edad, sexo y condición de salud. Ante la pre-existencia de padecimiento psicofísico, se adjunta certificación de la misma.

Médico Clínico: Firma y sello :

Médico Cardiólogo: Firma y sello :

Médico Traumatólogo: Firma y sello :

Lugar y Fecha.....

Declaración Jurada