



Doy constancia de haber evaluado a.....
DNI/ Pasaporte Nº: y que está **APTO psicofísicamente SIN restricciones** para competir los días 9, 10, 11 , 12 y/o 13 de abril de 2025 en la carrera de montaña denominada **Patagonia Run 2025**, en la distancia de 10k / 21k 42k / 70k / 110k / 100 Millas / PRVertical.

(los datos del tipo de recorrido en Kilómetros, Desnivel, Tipo de Terreno y Climatología se encuentran disponibles en www.patagoniarun.com)

Se extiende el presente Certificado en la ciudad de
el día del mes de..... de 2025. [\[la fecha debe ser entre el 1/01/2025 y el 11/04/2025\]](#)

Observaciones:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Firma y sello del Médico

Firma y DNI del Participante