

EVENTOS ARGENTINA TRI EVENTS 2017/18



**3D 25.75 K
TRÍATLON**

**3D AGUAS
ABIERTAS**

**3D
ACUATLON**



**XTERRA
ARGENTINA**



CERTIFICADO APTO MEDICO

Nombre y Apellido

D.N.I

Fecha de Nacimiento:

Edad:

Obra Social:

Persona de contacto
en caso de emergencia:

Teléfono de contacto:

Comentarios del médico:

"He examinado al atleta _____, y
certifico que no hay ninguna evidencia médica que impida
al mismo poder participar en los eventos deportivos bajo
la organización de Argentina Tri Events, Fiscalizadas por la
Federación Argentina de Triatlón FAT y por la Federación
Sanjuanina de Natación FSN en el plazo de seis meses
desde la firma de este documento.

Declarándolo: Apto para la práctica de competición y sus
disciplinas asociadas.

Nombre y Apellido del Médico:

Matrícula N°:

Firma del Médico:

Nuestro Sponsor Oficial Kronos cuenta con un centro de
atención médica completo para nuestros atletas en todos
los niveles. Recibe obra social y serás atendido por un gran

equipo de profesionales.

