

ATESTADO MÉDICO

Atesto que o(a) Sr.(a) _____,
portador(a) do **CPF nº** _____, encontra-se em boas condições de saúde,
estando **APTO** para realizar a Prova de Aptidão Física prevista no Edital Nº 002/2025 do
Processo Seletivo do **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE “08 DE ABRIL”**.

_____, _____ de _____ de 2026.

Assinatura do Médico e CRM
Carimbo (ou identificação no cabeçalho)

DESCRIÇÃO DOS TESTES A SEREM APLICADOS:

Servente Geral:

- **Salto em Distância:** O candidato partirá de uma posição parada e saltará o mais longe possível de sua posição inicial.
- **Corrida de 50 Metros:** O candidato partirá de uma posição parada e percorrerá a distância de 50 metros no menor tempo possível.