



## Instituto Industrial Luis A. Huergo

Instituto Incorporado a la Enseñanza Oficial (A-117) – C.U.E.: 0200568-00

Ciudad Autónoma de Buenos Aires, ..... /.... /.....

Certifico que ..... DNI ..... de ..... años de edad, habiendo sido examinado/a clínicamente y realizando los análisis y estudios correspondientes, se encuentra en condiciones de concurrir a clases y de participar de actividades escolares; en viajes y salidas de estudio y recreativas, como también en aquellas propias del Área de la Educación Física, sean las mismas, de carácter recreativo o competitivo, curriculares o extra curriculares, todas ellas que correspondan a su edad, sexo, grado de maduración, crecimiento y desarrollo.

\_\_\_\_\_  
Firma y sello del Médico Interviniente

*Opcional:*

Dirección de correo electrónico: .....

Teléfono de contactores: .....