

## CANDIDATURA AO ENSINO SUPERIOR

## PRÉ-REQUISITOS DO GRUPO E - APTIDÃO FUNCIONAL E FÍSICA

## REGULAMENTO

## ANEXO VII.1

## DECLARAÇÃO MÉDICA

Nome do candidato \_\_\_\_\_

Data de Nascimento   -   -    BI/CC n.º        Validade   -   -    

Estado Civil \_\_\_\_\_

Morada \_\_\_\_\_

Código Postal     -  

Localidade \_\_\_\_\_

Telefone        

DECLARA-SE, PARA EFEITOS DE ACESSO AO ENSINO SUPERIOR, QUE O CANDIDATO SE ENCONTRA APTO PARA A PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA E DESPORTIVA.

Emitido em   -   -    O Médico \_\_\_\_\_ N.º de Inscrição na Ordem dos Médicos \_\_\_\_\_  
(colocar carimbo ou vinheta)