



União Velocipédica Portuguesa
Federação Portuguesa de Ciclismo

Instituição De Utilidade Pública
Instituição De Utilidade Pública Desportiva

“ Escolas de Ciclismo”

Declaração Médica

Eu _____ possuidor da cédula
profissional nº _____, declaro por minha honra profissional que
_____, portador do B.I.
nº _____ do arquivo de identificação de _____ possui a
robustez física suficiente para a prática do ciclismo de iniciação.

Local _____ / _____ de _____ de _____

Colar vinheta médica

Assinatura _____