Lugar \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 201\_

**A quien corresponda**

**Presente.**

A través de este documento declaro que me encuentro en un óptimo estado de salud. Mismo que me permite desempeñar en las competencias que se llevarán a cabo en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Declaró que no padezco ningún tipo de enfermedad que me impida desempeñar las actividades que requerirán de mi esfuerzo físico.

Por lo ya antes mencionado libero al comité y autoridades organizadoras del evento por cualquier enfermedad o padecimiento que se pueda detectar ya que con anterioridad he notificado que me encuentra totalmente sano.

**Atentamente**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Teléfono**

**email**