



SURAT KETERANGAN MEDIS

Surat keterangan medis ini harus diisi, diberi tanggal dan ditandatangani oleh dokter, yang biasanya memberi cap atau mencantumkan nomor profesional mereka.

Peserta wajib mengirimkan salinan pindaian sertifikat ini melalui email ke info@trekka.id. Pendaftaran Anda akan dibatalkan jika sertifikat ini tidak diterima oleh Panitia.

Jika Anda memiliki pertanyaan terkait hal ini, silakan hubungi Penyelenggara di info@trekka.id

Saya, dokter yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa pemeriksaan medis terhadap

Nama depan : _____ Nama belakang: _____

Tanggal lahir : _____

Tidak menunjukkan adanya kontraindikasi terhadap latihan perlombaan lari.

Nama Dokter: _____ Tanggal: _____

Tanda tangan : _____ Stempel Profesional (atau nomor profesional): _____

