



**PROCESSO SELETIVO PÚBLICO DO  
MUNICÍPIO DE IGARAPÉ/MG  
EDITAL Nº 01/2024**



**ANEXO XIII - MODELO DE ATESTADO MÉDICO  
PARA PROVA DE CAPACIDADE FÍSICA - PCF**

Atesto que o(a) Sr.(<sup>a</sup>) \_\_\_\_\_ ,  
portador(a) da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_, encontra-se em condições de  
saúde, estando apto(a) para realizar a prova de capacidade física, conforme o **Edital nº 01/2024 do  
Processo Seletivo Público do Município de Igarapé/MG**, para o(a) cargo/função de  
\_\_\_\_\_, com previsão de realizar exercícios de  
flexões de braços, flexões abdominais e corridas de curta e longa distância.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

---

Assinatura do(a) Médico(a) (com Carimbo de identificação e CRM)