

CERTIFICADO**ACREDITACIÓN DE CONDICIONES FÍSICAS Y SALUD
ADMISIÓN TROPA PROFESIONAL AÑO 2023**N° Inscripción:

--	--	--	--	--

R.U.N.: Fecha nacimiento: / /

Nombre completo:
(Nombres, Apellido Paterno, Apellido Materno)

Se encuentra en las condiciones físicas necesarias para rendir los siguientes exámenes de suficiencia física durante el desarrollo de la postulación para ingreso a la Armada de Chile:

- Test de 2414 metros (tiempo en min. y seg.)
- Natación prueba de 50 metros libres (tiempo en min. y seg.)
- Flexión de brazos en barra fija cilíndrica tomada en pronación (cantidad). Solo para hombres
- Flexo - extensión de codo en posición de cúbito abdominal (cantidad). Solo para mujeres.

.....
(Nombre completo del Médico).....
(Firma del Médico)

N° Registro Colegio Médico:

Teléfonos:
(Código área y N° Telefónico):En:
(ciudad donde está firmando, día, mes, año)