

אישור רופא להשתתפות במקצה 50 ק"מ, 84 ק"מ, 100 ק"מ, 100 מייל
סובב עמק – 31.10-1.11.2024

הנני מאשר בזאת כי

מספר ת"ז				שם פרטי	שם משפחה
100	100	84	50		
נבדק/ה על ידי ונמצא/ה כשיר/ה רפואית להשתתף במרוץ סובב עמק במקצה: (הקף את המקצה הרלוונטי)					
אישור זה בתוקף עד					
חתימה וחותמת		תאריך		שם הרופא	

את האישור יש להעלות למערכת המסמכים בעמוד ההרשמה באתר המרוץ בלבד,
עד לתאריך **01.10.2024**

ללא אישור תקין ובתוקף, לא ניתן יהיה לקחת חלק במרוץ.

בהצלחה,
הפקת במרוץ