

ANEXO VI**INSTITUTO POLITÉCNICO DO PORTO
CONCURSO DE ACESSO AOS CURSOS TÉCNICOS SUPERIORES PROFISSIONAIS
EDIÇÃO 2018/2019****PRÉ-REQUISITOS****PRÉ-REQUISITOS DO GRUPO E - APTIDÃO FUNCIONAL E FÍSICA**

Forma de comprovação: Declaração médica (conforme modelo), comprovativa da aptidão para a realização de atividade física e desportiva que lhe será exigida no decorrer do curso, a entregar no ato da matrícula e inscrição no ensino superior, caso o candidato obtenha colocação no curso, sendo condição indispensável para a realização da referida matrícula e inscrição.

| Declaração Médica | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| Nome do candidato | _____ |
| Data de Nascimento | _ _ - _ _ - _ _ _ _ |
| BI/CC n.º | _ _ _ _ _ _ _ _ _ Validade |
| Estado Civil | _____ |
| Morada | _____ |
| Código Postal | _ _ _ _ _ - _ _ _ _ |
| Localidade | _____ |
| Telefone n.º | _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ |
| DECLARA-SE, PARA EFEITOS DE ACESSO AO ENSINO SUPERIOR, QUE O CANDIDATO SE ENCONTRA APTO PARA A PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA E DESPORTIVA | |
| Emitido em | _ _ - _ _ - _ _ _ _ |
| O MÉDICO | _____ N.º de Inscrição na Ordem dos Médicos _____ |
| (colocar carimbo ou vinheta) | |