

**ANEXO X - MODELO DE ATESTADO MÉDICO
PARA TESTE DE APTIDÃO FÍSICA (TAF)**

Atesto que o(a) Sr.(^a) _____ ,
portador(a) da Carteira de Identidade nº _____, encontra-se em condições de saúde,
estando apto(a) para realizar o exame de aptidão física, conforme o **Edital nº 01/2023 do Concurso Público
da Companhia Municipal de Urbanismo – COMUR**, 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)