

DECLARAÇÃO MÉDICA

Eu, _____,

declare que o Sr. / Sra. _____

- não apresenta qualquer impedimento físico quanto a fazer um programa de desintoxicação baseado em corrida, sauna e nutrientes.
- apresenta alguns problemas físicos que aconselham a fazer um programa de desintoxicação baseado em corrida, sauna e nutrientes de uma forma suave e acompanhada.
- apresenta problemas físicos graves que desaconselham um programa de desintoxicação baseado em corrida, sauna e nutrientes.

NOTAS:

Assinatura: _____

Data: _____