

**MODELO DEL CERTIFICADO DE APTITUD PSICOFISICA PARA RENDIR LAS  
PRUEBAS DE APTITUD FISICA**

Dejo constancia de que.....,  
DNI: ....., de.....años de edad ha sido evaluado  
clínicamente y se encuentra en condiciones de salud para realizar las exigencias físicas para el  
ingreso al Colegio Militar de la Nación.

Observaciones:

...../...../.....

Fecha

.....

Firma y sello del médico

**IMPORTANTE:** La fecha del certificado médico no debe superar los 45 días previos a rendir las Pruebas de aptitud física.