



Sociedade Brasileira de
Medicina do Exercício e do
Esporte

ANEXO IV

DECLARAÇÃO DE ATIVIDADES EM MEDICINA DO ESPORTE

Declaro, para fins de qualificar o candidato _____
para inscrição na prova de obtenção do título de Especialista em Medicina Esportiva pela Sociedade
Brasileira de Medicina do Exercício e do Esporte (SBMEE), conforme convênio firmado com a
Associação Médica Brasileira (AMB) e Conselho Federal de Medicina (CFM), que o mesmo é médico
do corpo clínico e atuante na atividade de medicina do esporte nesta instituição há _____ anos.

Declaro, ainda, que esta unidade, por mim representada, atende regularmente pacientes com
doenças e condições relacionadas ao esporte e utiliza a medicina do exercício na prevenção
primária, secundária e terciária.

**Afirmo, ainda, estar ciente da responsabilidade da veracidade destas informações e que, sendo
confirmada incorreção das mesmas, o candidato por mim qualificado terá sua inscrição
impugnada no concurso citado.**

Dr(a).
Assinatura do Diretor Clínico da unidade com firma reconhecida.
Carimbo do hospital/instituição

1ª Assinatura de membro titulos pela SBMEE

Dr(a).

2ª Assinatura de membro titulos pela SBMEE

Dr(a).