



LA CORDILLERA CHALLENGE 2026

LCC 130K | DOCUMENTACIÓN MÉDICA DEL ATLETA

CERTIFICADO MÉDICO DE APTITUD PARA PARTICIPAR

1 | DATOS DEL ATLETA

Nombre completo: _____

Fecha de nacimiento (DD/MM/AAAA): _____ Pasaporte / DUI: _____

Evento / distancia: La Cordillera Challenge 2026 — LCC 130K (carrera de tres días por etapas)

2 | CERTIFICACIÓN MÉDICA (A COMPLETAR POR UN MÉDICO AUTORIZADO)

Yo, el profesional médico debidamente autorizado que suscribe, certifico que he examinado personalmente al atleta antes identificado. Con base en mi evaluación clínica y en la información disponible al momento del examen, no he identificado contraindicaciones médicas para su participación en La Cordillera Challenge 2026 — LCC 130K, una competencia de trail running de tres días por etapas que implica esfuerzo físico prolongado, desniveles considerables, terreno técnico de montaña y condiciones ambientales potencialmente exigentes.

Esta valoración refleja el estado de salud del atleta al momento del examen. No garantiza su seguridad ni excluye la posibilidad de enfermedades, lesiones o complicaciones médicas durante el evento. El atleta deberá informar al equipo médico del evento sobre cualquier cambio relevante en su salud antes de tomar la salida.

3 | DATOS DEL MÉDICO

Nombre completo del médico: _____

Número de junta de vigilancia / registro profesional: _____

Especialidad (si corresponde): _____

Ciudad / País: _____

Fecha del examen (DD/MM/AAAA): _____

Firma del médico: _____ Sello: _____

Nota: Este certificado es exclusivo para participantes de LCC 130K. No sustituye el deslinde de responsabilidad del evento ni los procedimientos de seguridad establecidos por la organización.