



Sociedade Brasileira de  
Medicina do Exercício e do  
Esporte

**ANEXO II**

**DECLARAÇÃO DE ATIVIDADES EM MEDICINA DO EXERCÍCIO E 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 referido médico participou de atividades de estágio e/ou treinamento/aprendizado, na área de Medicina do Exercício e do Esporte, nesta Instituição, no período de \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ a \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_.

**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.**

\_\_\_\_\_  
Assinatura e Nome do Diretor/Coordenador da Instituição (com firma reconhecida)

Carimbo/Identificação da Instituição

\_\_\_\_\_  
Assinatura e Nome do Médico Especialista 1

Carimbo e CRM

\_\_\_\_\_  
Assinatura e Nome do Médico Especialista 2

Carimbo e CRM