



REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE
(REPUBLIC OF MOZAMBIQUE)
CERTIFICADO DE APTIDÃO FÍSICA
(CERTIFICATE OF PHYSICAL FITNESS)

ELEMENTOS DO EXAMINADO
(ELEMENTS OF EXAMINED)

Nome _____ (Name)	Data de Nascimento ____/____/____ (Date of Birth)
Nacionalidade _____ (Nationality)	B.I./Cédula Marítima/Passaporte nº _____ (I.C./Seaman's book/Passport nº)
Certifico que o examinado, após exame clínico, se encontra em condições físicas e aptas para trabalho a bordo das embarcações: (I certify that the examinee, after examination, is in physical condition and able to work on board vessels)	
Sem Restrição <input type="checkbox"/> Com Restrição <input type="checkbox"/> Meios de Correção Visual <input type="checkbox"/> Sim (Yes) <input type="checkbox"/> Não (No) <input type="checkbox"/> (Without Restriction) (With Restriction) (Visual Means of Correction)	
Descrever as restrições _____ (Describe the restrictions)	
O presente certificado foi emitido em conformidade com as disposições legais aplicáveis e os requisitos internacionais estabelecidos, nomeadamente na convenção nº 73, da Organização Internacional do Trabalho, que vão transcritos no verso. (This certificate was issued in accordance with applicable legal provisions and requirements established international, in particular Convention No. 73, the International Labour Organisation, which will entered in the verse.)	
O presente certificado destina-se a: (This certificate is intended to)	
Inscrição Marítima <input type="checkbox"/> (Maritime Inscription)	Embarque <input type="checkbox"/> (Service at sea)
Local e data de emissão ____/____/____ (Place and date of issue)	Válido até (1) ____/____/____ (Valid until)
Assinatura do Médico Examinador (Signature of Medical Examiner)	

ELEMENTOS DO EXAMINADOR
(ELEMENTS OF THE MEDICAL EXAMINER)

Nome _____ (Name)	
Licenciado pela faculdade de Medicina de _____ (Graduated from the University of Medicine)	Cédula Profissional nº _____ (Professional Card No.)
Em serviço (2) _____ (in service)	
(1) Validade máxima: 1ano, para menores de 18 anos ou maiores de 50 anos; 2 anos nos restantes casos.	
(2) Centro de Saúde/Serviço de Saúde/Médico do Trabalho	