



Usurbilgo Udala

Anexo 2e

CERTIFICADO DE LOS RECONOCIMIENTOS MEDICOS

Yo, en nombre de

, certifico que he

realizado los reconocimientos correspondientes de la Federacion de

Reconocimientos médicos en total

De los cuales

Mujeres:

Hombres:

Y además, he realizado las siguientes pruebas complementarias:

-
-
-
-

En , a de de 2026

Firma