



## FEDERACIÓN COLOMBIANA DE TRIATHLON

Regla 2.4 Atletas Junior/Sub23/ Elite /Paratriatlón – Certificado de Evaluación  
Pre - Participación (PPE)

---

**NOMRES Y APELLIDOS COMPLETOS DEL ATLETA**

---

**TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (C.C o T.I) Y NÚMERO**

Certifico ante la Federación Colombiana de Triathlon que el \_\_\_\_\_  
(Día/Mes/Año), realicé satisfactoriamente una Evaluación Pre-Participación (PPE) de  
acuerdo con la regla de competencia 2.4 y el Apéndice Q, de la Unión Internacional de  
Triathlon (ITU).

Certifico que el PPE incluyó:

- Diligenciamiento del Cuestionario Médico de la ITU, el cual fue compartido con mi doctor.
- Un examen médico que incluyó:
  - Auscultación cardiaca:
    - Ritmo/Pulso.
    - Murmullos: Sistólicos/Diastólicos.
    - Clic sistólico.
  - Presión sanguínea.
  - Pulso radial y femoral.
  - Marfan stigmata.
- Un electrocardiograma de 12 líneas (ECG). El medico buscó anomalías en ritmo, conducción o repolarización.

**Información de contacto del médico tratante**

---

**Firma y sello del Médico**

---

**Nombres completos del Médico**

---

**No. Tarjeta Profesional**

---

**Dirección del Médico**

---

**Teléfono del Médico**

---

**Firma del Atleta**

---

**Nombres y Apellidos del Padre/Tutor legal**

---

**Firma del Padre/Tutor Legal  
(Requerido para menores de 18 años)**