

Dr. [REDACTED], odontólogo
titulado con número de colegiado [REDACTED], CERTIFICA que:

D. / Dña [REDACTED], con
DNI n.º [REDACTED] es paciente suyo/a y se le ha colocado un
tratamiento ortodóncico con aparato bucal, y que siendo este/a
practicante y competidor/a de Taekwondo en la modalidad de combate
le he recomendado el uso de este bucal, en concreto he comprobado
que el de la marca DAEDO tiene 4 mm de grosor en su parte frontal
y 2 mm en la zona inferior y es seguro para el deportista a fin de
prevenir y evitar lesiones que pueden ocurrir durante la práctica
de este deporte.

Para lo cual firmo el presente certificado en [REDACTED]
a [REDACTED] de [REDACTED] de 202[REDACTED].

Fdo.: