



Certificat de bonne santé et d'aptitude physique

Je soussigné(e), Docteur en médecine, certifie avoir personnellement examiné :

Madame/Mademoiselle/ Monsieur.....

et la/le déclare en bonne santé.

J'atteste n'avoir décelé aucune pathologie qui soit de nature à compromettre l'accomplissement normal des cours et des stages prévus durant ses études :

(Veuillez cocher la formation souhaitée)

- de bachelier en Soins infirmiers
- de bachelier Sage-femme
- de bachelier en Ergothérapie
- de bachelier en Podologie
- de master en Kinésithérapie
- en spécialisation :
 - Gériatrie
 - Oncologie
 - Pédiatrie
 - Santé communautaire
 - SIAMU
 - Art thérapie

ou de mettre en danger la sécurité des personnes qu'il/elle sera amené(e) à fréquenter.

L'attention du médecin est attirée sur le fait qu'en section Kinésithérapie une bonne condition physique générale est requise afin de pouvoir effectuer les cours d'éducation physique obligatoires.

Cachet du médecin

Date :
Signature du médecin