



Santé de la mère et de l'enfant
BP : 82002 Yoff - Diamalaye
Tél : 33 835 33 33

P003-F00014
V3

CERTIFICAT MÉDICAL D'APTITUDE PHYSIQUE

Je soussigné(e)

Certifie que M. / Mme / Melle

Né(e) le à

A été vue(e) en consultation ce jour, et juge qu'il/elle ne présente aucune affection cliniquement détectable.

Ce certificat atteste que M. / Mme / Melle (...) ne présente aucune maladie contagieuse grave qui pourrait porter atteinte à la santé publique conformément aux dispositions du règlement de santé international de 2015.

En foi de quoi, ce présent certificat lui est délivré pour servir et valoir ce que de droit.

Fait à Dakar, le.....

Signature et cachet du médecin