

	Formulaire	
	PO03-FO0002 Certificat médical de bon état de santé	I.E. :1

Détails du document

Mat. Superviseur	Superviseur
000031	Lauriane Marie LE FLOUR

Historique de l'évolution du document

I.E.	Date	Justification de la MAJ
1	28/08/2017	Création

Liste des documents de renvoi

Code	Désignation	Type
------	-------------	------

Liste des rédacteurs

Nom\Prénom	Fonction	Signature	Date de Validation	Heure
Abdoulaye Diop	Directeur Médical et Technique		28/08/2017	00:00:00

Liste des vérificateurs

Nom\Prénom	Fonction	Signature	Date de Validation	Heure
Lauriane Marie LE FLOUR	Directrice des Opérations		28/08/2017	00:00:00

Liste des approbateurs

Nom\Prénom	Fonction	Signature	Date de Validation	Heure
Lauriane Marie LE FLOUR	Directrice des Opérations		28/08/2017	00:00:00



Santé de la mère et de l'enfant
BP : 82002 Yoff - Diamalaye
Tél : 33 835 33 33 / 33 867 58 58

Dakar, le

Certificat médical de bon état de santé

Je, soussigné(e), pédiatre,
certifie avoir examiné l'enfant

de sexe ☐ Féminin ☐ Masculin

né(e) le à

Il (Elle) présente un état clinique normal.

Son état de santé est satisfaisant.

Ce certificat lui est délivré pour servir et valoir ce que de droit.

Le pédiatre