



Délégation régionale académique à la jeunesse, à l'engagement et aux sports

CERTIFICAT MEDICAL DE NON CONTRE-INDICATION A LA PRATIQUE ET A L'ENSEIGNEMENT D'ANIMATEUR D'ACTIVITES ET DE VIE QUOTIDIENNE

Je soussigné(e),

Docteur en médecine, certifie avoir examiné

Mlle / Mme / M.

Né(e) le

Et avoir constaté, ce jour, l'absence de signe clinique décelable contre-indiquant la pratique et l'enseignement des activités d'encadrement lors d'animation d'activités et de vie quotidienne.

Certificat fait pour servir et valoir ce que de droit sur la demande de l'intéressé, et remis en main propre.

Le

Fait à

Signature et cachet du médecin



inscription@formapi.fr
19 Avenue Albert Camus
21000 DIJON
03.80.74.08.88

