

Coordonnées de l'établissement

**MAISON FAMILIALE RURALE ANGERIENNE**  
29 rue des Tilleuls – La Jallet - St Denis du Pin - 17400 ESSOUVERT  
Tél : 05.46.32.16.16

***Certificat médical***

Je soussigné, Docteur : .....

Demeurant :  
.....

Certifie avoir examiné :

**ELEVE**

Nom : ..... Prénom : .....

Né(e) le : ..... à : .....

Domicilié(e) à :  
.....  
.....

Et déclare :

qu'il (elle) est à jour des diverses vaccinations obligatoires et qu'il (elle) ne présente aucune affection contagieuse contraire à la vie de groupe, en internat.

qu'il (elle) est apte à la pratique de l'éducation physique et sportive.

*qu'il (elle) est inapte à la pratique de l'éducation physique et sportive.*

qu'il (elle) doit suivre le régime alimentaire suivant :

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

A ..... le .....

Cachet et signature