



VILLE DE CONCARNEAU
 Place de l'Hôtel de Ville
 BP 238
 29182 CONCARNEAU
 T 02 98 50 38 38
 F 02 98 50 38 63
 contact@concarneau.fr
 www.concarneau.fr

CERTIFICAT MEDICAL

Ce document est à compléter pour l'inscription de votre jeune auprès de l'Espace Jeunes

Je soussigné(e)....., docteur en médecine, certifie avoir examiné le jeune et atteste :

- Qu'il / elle dispose de l'ensemble des vaccins et rappels à jour.
- Qu'il / elle ne présente aucune contre-indication à la vie en collectivité.
- Qu'il / elle ne présente à ce jour aucun signe de contagion.
- Qu'il / elle ne présente aucune contre-indication à la pratique du sport.

Remarques éventuelles :

.....

.....

.....

.....

Fait à , le

Signature- Cachet du médecin