

CERTIFICAT MEDICAL

Aptitudes psychologiques

Je soussigné(e),

Docteur

Certifie avoir examiné

Mme, Mlle, Mr

Né(é) le :

Et certifie que Mme, Mlle ou Mr :

- est apte à la vie en collectivité
- ne présente pas de troubles du comportement
- ne présente pas d'idées suicidaires

Fait à, le

Signature et cachet du médecin