



**Ministère de l'Education Nationale  
et de la formation professionnelle**

**Ministère de la Santé**

*CERTIFICAT MEDICAL D'APTITUDE PHYSIQUE*

***Exigé pour l'admission du personnel d'encadrement et de service  
dans les colonies de vacances scolaires***

***Je soussigné, Docteur*** .....

Certifie avoir examiné ce jour M. : .....

Agé(e) de ..... ans candidat (e) à **une fonction de personnel d'encadrement  
et de service dans les colonies de vacances scolaires durant la période d'été 2016**  
**et le (la) déclare indemne de toute affection contre-indiquant son emploi.**

Fait à ..... le .....

**Signature et cachet du Médecin**