

Certificat médical d'aptitude à la vie en collectivité

Je, soussigné(e),, Docteur en médecine, certifie avoir
examiné l'enfant.....
né(e) le

Son état de santé ne présente pas de signe de maladie contagieuse et l'autorise à être admis en collectivité.

Les vaccinations sont à jour.

Son état de santé ne contre indique pas l'administration de paracétamol en cas de fièvre et/ou douleur.

Fait à

Le/...../.....

Cachet du médecin et signature