

## INSTITUT DES MÉTIERS DE LA SANTÉ

### CERTIFICAT MÉDICAL DU MÉDECIN AGRÉÉ PAR L'ARS

Je soussigné(e), Docteur .....

Médecin agréé par l'Agence Régionale de Santé sous le numéro d'agrément : .....

Certifie avoir examiné ce jour,

Nom Prénom de l'apprenant : .....

né(e) le : .....à .....

et atteste que l'intéressé(e) ne présente pas de contre-indication physique et psychologique à

l'exercice de la profession de .....

Certificat établi le .....,

Signature et cachet du médecin agréé

*Ce certificat médical, établi par un médecin agréé, est à joindre à votre dossier d'inscription.  
Il doit être remis à l'Institut au plus tard le jour de la rentrée. A défaut, l'inscription ne sera pas possible.*

*Pour connaître la liste des médecins agréés, pour la rédaction du certificat d'aptitude, vous pouvez vous renseigner à l'ARS (Agence Régionale de Santé).*