

**CERTIFICAT MEDICAL D'APTITUDE PHYSIQUE POUR
L'ADMISSION A UN EMPLOI DE L'EDUCATION NATIONALE
de**

DSDEN d'Indre-et-Loire

**Division des
Personnels**
enseignants du 1er
degré privé

Dossier suivi par :
dptmts 18 36 41 :
MN Foussier

dptmt 28 : S Foucher
247607798

dptmt 37 : C Rochet
247607734

dptmt 45 : N Ausanneau
247607738

mail :
prive1deg@ac-orleans-tours.fr

adresse :
267 rue Giraudeau
CS 74 212
37042 Tours cedex 1

A compléter par l'agent

Nom : Prénom :

Fonction :

Titulaire Stagiaire Non titulaire

Etablissement d'affectation :

Public Privé

Je soussigné(e) Médecin généraliste agréé(e)

Certifie, après avoir examiné ce jour Mr - Mme

Qu'il/elle n'est atteint(e) d'aucune maladie ou infirmité ou que les maladies ou infirmités constatées et qui doivent être indiquées au dossier médical de l'intéressé(e) ne sont pas incompatibles avec l'exercice des fonctions postulées.

Avoir conclu à l'opportunité d'un examen complémentaire ⁽¹⁾

Fait à Le

Signature et cachet du praticien

RAPPEL : Les médecins agréés appelés à examiner les fonctionnaires ou des candidats aux emplois publics dont ils sont les médecins traitants sont tenus de se récuser (article 4 du décret n°86-442 du 14 mars 1986)

A renvoyer à :

DSDEN d'Indre-et-Loire
Division des Personnels enseignants du 1er degré privé
267 rue Giraudeau
CS 74 212
37042 Tours cedex 1

⁽¹⁾ **Adresser une lettre sous pli confidentiel au Docteur Cécile Gruel - Service Médical - 21 rue St Etienne 45043 ORLEANS Cedex 1 - précisant la nature et les raisons justifiant un avis spécialisé afin de déterminer l'aptitude à exercer.**