

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

DSDEN d'Eure et Loir

Division des
Personnels
Enseignants

Dossier suivi par :

Valérie Brûlé

02 36 15 10 58

sagipe@ac-orleans-tours.fr

15 Place de la République

CS 70527

28019 CHARTRES cedex

A compléter impérativement par l'agent

Nom : Prénom :

Fonction :

Titulaire Stagiaire Non titulaire

DEPARTEMENT et Etablissement d'affectation :

Public

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'Eure et Loir**
DPE28- SAGIPE (suivi du n° du département d'affectation)
15 Place de la République - CS 70527
28019 CHARTRES Cedex

je vous invite à conserver 1 copie du document transmis

⁽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.**