

« Les Bébés Vitam' »

CERTIFICAT MEDICAL

Je soussigné, Docteur.....

Certifie que l'enfantné(e) lene présente pas de contre-indication à la pratique des activités aquatiques dans le cadre des « Bébés Nageurs ».

Cachet et signature

Date.....

VACCINATIONS

	OUI	NON	Date	Observations
ANTI TUBERCULEUSE*				
TEST TUBERCULINIQUE				
ANTI DIPHTERIQUE*				
ANT TETANIQUE*				
ANTI POLIOMYELITIQUE*				
ANTI COQUELUCHEUSE*				
ANTI HAEMOPHILUS				
ANTI ROUGEOLEUSE				
ANTI OURLIENNE				
ANTIRUBEOLIQUE				
ANTI HEPATITE B				

Les vaccins signalés par un astérisque (*) sont obligatoires pour l'entrée au « Bébés Vitam' ».