

**CERTIFICAT DE SANTÉ PHYSIQUE ET PSYCHIQUE
DESTINÉ À L'ACCUEIL D'ENFANTS (DE 0 À 6 ANS)**

Je soussigné(e), docteur

Certifie qu'au moment de l'examen et en fonction des éléments portés à ma connaissance,

Madame / Monsieur

Date de naissance : Adresse :

Fonction :
ne présente :

aucun signe d'affection physique ou psychique susceptible de représenter un danger pour les enfants accueillis¹.

aucune inaptitude à prendre en charge des enfants en bas âge. ²

Je souhaite un avis complémentaire par un médecin spécialiste en

Date signature cachet

Voir les points d'attention pour l'aide à la rédaction du certificat

¹ A compléter pour :

- chaque membre du personnel d'un milieu d'accueil ainsi que pour toutes personnes appelées à être en contact fréquent avec les enfants accueillis
- chaque accueillant (m/f) d'enfants
- toutes personnes de plus de 15 ans faisant partie du ménage de l'accueillant (m/f).

² À compléter uniquement pour le professionnel de l'enfance : accueillant, puéricultrice (m/f) etc.