

ADMISSION A UN EMPLOI PUBLIC EN QUALITE DE STAGIAIRE Contrôle de l'aptitude physique par un médecin agréé

Document à faire remplir par le **médecin agréé** (cf site de l'ARS) lors de votre visite et à joindre à votre dossier pour le **15 septembre 2020 au plus tard**

Rectorat

DPE

Loi 83-634 du 13 juillet et loi 84-16 du 11 janvier 1984,
- Décret 86-442 du 14 mars 1986 modifié – article 20 à 23,
- Décret 94-874 du 7 octobre 1994 fixant les dispositions communes applicables aux stagiaires de l'Etat et de ses établissements publics,

CERTIFICAT MEDICAL

Dossier suivi par
Bureaux de gestion
Stagiaires2020@ac-
rennes.fr

96, rue d'Antrain
CS 10503
35705 Rennes
cedex 7

Site internet
www.ac-rennes.fr

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LA PERSONNE EXAMINEE (partie à remplir par le stagiaire)

Nom- Prénom : _____

Date et lieu de naissance : _____

Adresse : _____

Tél : _____ Courriel : _____

Recruté(e) en qualité de fonctionnaire stagiaire

Grade : _____ discipline : _____

A la date du 1^{er} septembre 2020

CERTIFICAT MEDICAL (partie à remplir par le médecin agréé)

Je soussigné, **médecin agréé** _____

Certifie avoir examiné ce jour M _____

Et déclare : *(cochez la case correspondante)*

- reconnaître l'intéressé(e) apte à la fonction postulée.
- que l'aptitude à l'exercice de la fonction doit faire l'objet d'un examen complémentaire et être appréciée par un médecin spécialiste agréé en _____
(indiquer la spécialité)
- reconnaître l'intéressé(e) inapte à la fonction postulée.

Fait à _____ le _____
Signature et cachet (obligatoire) du praticien agréé