

CERTIFICAT MEDICAL DE CONSTATATION DES BLESSURES

Je soussigné, Docteur

Certifie avoir examiné, ce jour, M

A la suite de son accident du

Ai constaté et certifie ce qui suit :

CONSTATATIONS DETAILLEES (siège – nature des lésions ou de la maladie – séquelles)

.....
.....
.....
.....
.....
.....

CONSEQUENCES

- Sans arrêt de travail
- Arrêt de travail jusqu'au inclus
- Reprise de travail le

Cachet du praticien ou de l'établissement

Certificat établi le

Signature du praticien