

CERTIFICAT MÉDICAL

Je soussigné·e Dr, docteur en médecine, certifie que l'examen de M/Mme, né·e le/...../....., ne révèle pas de contre-indication pour la participation à un chantier de bénévoles de restauration du patrimoine.

Certificat établi à, le/...../.....,

Signature et tampon du médecin :