

SOCIÉTÉ NATIONALE DE SAUVETAGE EN MER

Reconnue comme Établissement d'Utilité publique par décret du 30 avril 1970



Héritière de la Société Centrale de Sauvetage des Naufragés
et de la Société des Hospitaliers Sauveteurs Bretons



Certificat médical d'aptitude à exercer des fonctions de sauveteur embarqué CTT 091 ou zodiac 614 Station de OUISTREHAM

Je soussigné Docteur :

Adresse :

N° de téléphone professionnel :

N° d'inscription au Conseil de l'Ordre des médecins :

Certifie :

Avoir examiné ce jour

Nom :	Prénom :
Né(e) le :	À :
Demeurant :	
N° de tél :	Fonction :

Ne pas avoir constaté ce jour, sous réserve de l'exactitude de ses déclarations, de contre-indication cliniquement décelable d'aptitude à participer à des missions de sauvetage en mer

Avoir constaté une contre indication définitive ou temporaire :
Liste A ou B (verso):

Dans ce cas, ce certificat doit être envoyé au Médecin référent SNSM, c/o Délégué départemental SNSM de la station SNSM dont dépend le canotier.

Contre indication définitive (préciser):

Contre indication temporaire ou pathologie à explorer (préciser):

Remarques éventuelles :

Fait à

le

Signature et cachet