GHND BOURGOIN-JALLIEU
Institut de Formation aux Professions de Santé IFPS
La Région Auvergne-Rhône-Alpes

IFPS
Institut de Formation aux Professions de Santé
16, rue du Bacholet
38300 Bourgoin-Jallieu

Tél. 04 69 15 76 60
Fax 04 69 15 76 80
ifps@ghnd.fr
www.ghnd.fr/ifps
N° FINESS 380006478

ATTESTATION MÉDICALE
DES ÉTUDIANTS ET ÉLÈVES EN FORMATION PARAMÉDICALE

A REMPLIR PAR LE MEDECIN AGREE

Je soussigné(e) **NOM DU MEDECIN AGREE**	

Agréé jusqu'au	

ATTESTE QUE :

NOM DE NAISSANCE	NOM MARITAL	Prénom

Ne présente pas de contre-indication physique et psychologique à l'exercice de la profession :

☐ d'infirmier(e)
☐ d'aide-soignant(e)

Fait à	**Signature du médecin agréé par l'ARS**
Le	**Cachet**