

## **Certificat d'aptitude à l'entrée au multi-accueil**

(à remplir par le médecin traitant de l'enfant)

Je soussigné(e) Dr .....

certifie que l'enfant ..... né(e) le .....

est apte à la vie en collectivité et que les vaccinations obligatoires (diphtérie, tétanos et poliomyélite) sont en règle.

**Antécédents médicaux, maladie chronique, nécessitant une prise en charge ou une vigilance particulière en collectivité :**

**Traitement de fond de l'enfant (si il y a lieu) :**

**Allergies (alimentaires, médicamenteuses, saisonnières...)  
nécessitant des précautions particulières :**

**Problèmes particuliers touchant l'enfant  
(qu'il peut être utile de connaître au sein de la collectivité) :**

Fait à ..... Signature et  
cachet du médecin :

Le .....

*Modèle de certificat d'aptitude proposé dans l'attente de la publication de l'arrêté des ministres en charge de la famille et de la santé qui fixera les objectifs de la visite d'admission et le modèle de certificat médical à établir.*