

# Certificat médical final

(remplace le CERFA 11138\*06)

Je soussigné, Docteur \_\_\_\_\_

Après avoir examiné Monsieur, Madame \_\_\_\_\_  
Né(e) le \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Employé(e) par \_\_\_\_\_

Certifie que l'état de santé de l'agent peut être considéré comme :

- Guéri
- Consolidé

Le \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Suite à :

- L'accident de service du \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_
- L'accident de trajet du \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_
- La maladie professionnelle n° \_\_\_\_\_ latéralité : \_\_\_\_\_ du \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ (date de 1<sup>e</sup> constatation)

A

Le \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Cachet et signature