

# Certificat « Enfant Malade »

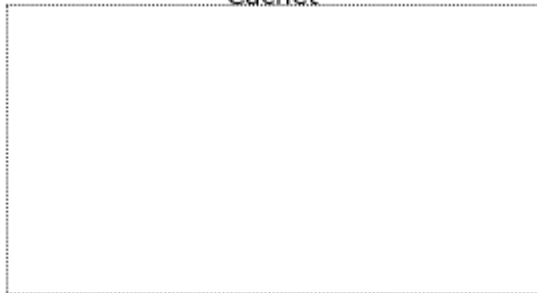
Je soussigné, Docteur \_\_\_\_\_  
certifie avoir examiné ce jour l'enfant \_\_\_\_\_ .

Son état de santé nécessite la présence de sa mère/son père,  
Mme/M \_\_\_\_\_ à domicile pour surveillance,  
pendant une période de \_\_\_\_\_ jours, à compter du \_\_\_\_\_ .

Certificat remis en mains propres à l'intéressé pour faire valoir ce que de droit

Fait le : ..... à : .....

Cachet



Signature

