

CERTIFICAT MEDICAL (CM2)

Je soussigné(e) :

Certifie avoir examiné le (la) nommée :

Né(e) le : à : Sexe :

Domicile : N° d'Inscription au concours :

1. EXAMEN CLINIQUE

- Poids :
- Tension artérielle :
- FR
- Pulsation :
- Coefficient de mastication :

<u>ACUITE VISUELLE</u>	D	G	<u>ACUITE AUDITIVE</u>	D	G
Vision loin	___ / 10 Sc	___ / 10 Sc	Voix chuchotée		
	___ / 10 Sc	___ / 10 Sc	Voix haute		

Si correction, norme de dioptries :

Vision de près : P..... Sc P..... Sc

2. EXAMEN PARACLINIQUE

Groupage sanguin : VIH : Créatininémie :

Glycémie : HEP B/C : BHCG :

TPHA/RPR : ECG :

IR :

CONCLUSION:

A spécifier (Elève Agent de Police (EAP), Elève Inspecteur de Police (EIP), Elève Officier de Police (EOP) ou Elève Commissaire de Police (ECP))

Aptitude à l'engagement ou à l'admission dans une école.

OUI

NON

A titre temporaire

A titre définitif

Fait à, le ___ / ___ / ___ /

NB : - Visite médicale effectuée au Centre Hospitalier Régional (CHR) ou Centre Hospitalier Universitaire (CHU).

- Critères d'inaptitude physique et médicale à l'exercice du métier policier (voir au verso).

- Cette fiche doit être remise au candidat sous plis fermé avec le seau CONFIDENTIEL.

CRITERES D'INAPTITUDE PHYSIQUE ET MEDICALE A L'EXERCICE DU METIER POLICIER :

- Strabisme convergent/divergent,
- Signe de Romberg positif,
- Amputation des membres et/ou des phalanges,
- Genuvalgum/genuvarum,
- Lordose,
- Cypho-scoliose,
- Claudication à la marche,
- Etat de grossesse,
- Toute autre forme d'handicap physique apparent,
- Etat de santé incompatible à l'exercice du métier policier notamment à un travail de jour comme de nuit,
- Varice apparente,
- Hémorroïde.

La liste n'est pas exhaustive.