Certificat médical

Je soussigne(e) ……

Docteur en médecine, certifie avoir vu et examiné

M/Mme ……

Né(e) le ……

Et avoir constaté, ce jour, selon les données anamnestiques et cliniques décelables, son aptitude physique pour intégrer l'Institut Supérieur d'Art Dramatique et d'Animation Culturelle (ISADAC).

Certificat fait pour servir et valoir ce que de droit sur la demande de l'intéressé(e) et remis en main propre le ……..

A ……

Signature et cachet du médecin

NB : dans le cas où ce formulaire n'est pas accepté, veuillez envoyer le certificat prescrit par le médecin.