

## Certificat médical

Je soussigné, Docteur en médecine, certifie avoir examiné .....

.....

Il ne peut fréquenter la crèche du ..... au ..... inclus  
pour cause de maladie.

Il pourra réintégrer le milieu d'accueil à partir du .....

Son état lui permet de fréquenter la crèche.

Traitement à administrer à la crèche : (Pour rappel, selon le ROI : « (...) Les médicaments seront fournis par les parents. Les traitements ne devant être administrés que deux fois par jour (matin et soir) seront donnés à la maison. Aucun médicament ne sera administré sans attestation médicale à l'exception du paracétamol en cas de pyrexie (...) »

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Date

Signature et cachet du médecin