



Le certificat médical ci-dessous doit impérativement être complété et adressé à la :

Direction des Affaires Médicales
CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE
2 rue Henri Le Guilloux
35033 Rennes Cedex 9
☎ 02 99 28 42 83 ou postes 86029/86030

Ce document est un préalable indispensable à votre prise de fonction.

CERTIFICAT MEDICAL ETABLI PAR UN MEDECIN HOSPITALIER
Article R 6153-7 Code de la santé publique (nouvelle partie réglementaire)

Je soussigné, Docteur

Qualité du signataire : Praticien hospitalier Praticien attaché
MCU-PH Assistant spécialiste des hôpitaux
PU-PH CCA – AHU
Médecin du travail Praticien contractuel

Hôpital :

Certifie que : Madame – Monsieur

Nom patronymique :

Nom d'épouse :

Prénom :

Né(e) le à

remplit les conditions d'aptitude physique et mentale pour l'exercice des fonctions hospitalières,

remplit les conditions d'immunisation contre l'hépatite B (*taux d'Ac anti-HBs après vaccination complète >ou=à 100, ou >ou= à 10 si Ac anti HBc négatif,*)

remplit les conditions d'immunisation contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite (dTCaP fortement recommandé),

est immunisé(e) contre la fièvre typhoïde (uniquement pour les internes amenés à exercer une activité dans un laboratoire)

Joindre une **photocopie nominative des dates de vaccins obligatoires** (carnet de santé ou carnet de vaccination)

En accord avec les recommandations nationales et suite à plusieurs cas groupés parmi le personnel de soins, le CLIN (Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales) du CHU de Rennes recommande fortement la vaccination contre la rougeole, la coqueluche et la grippe aux membres du personnel.

L'interne est-il vacciné contre la rougeole (*vaccination complète : 2 injections pour les personnes nées après 1980*) :

oui non Si oui, date de la vaccination :

Si non, existe-t-il un antécédent de rougeole dans l'enfance ou l'adolescence ? oui année : non

Cachet du service :

Fait à

Le

Signature du médecin