

**Certificat médical d'aptitude à l'examen professionnel pour l'obtention de l'attestation
de qualification professionnelle**

(Loi du Pays n°2018-11 du 29 mars 2018) et (annexe IX de l'arrêté n°843/CM du 30 avril 2018 modifié)

Après examen du candidat et ayant pris connaissance des contre-indications médicales telles que prévues par la réglementation en vigueur en Polynésie française,

Je soussigné(e), , docteur en médecine, certifie avoir examiné ce jour
Madame, Monsieur , né(e) le / / à ,
qui compte tenu de cet examen, est déclaré(e) ☐ apte ☐ inapte à la conduite d'un véhicule affecté au transport de
personnes.

Observations particulières (port de verres correcteurs, prothèse auditive, véhicule spécialement aménagé) :

.....
.....

Fait à , le / / ,

Cachet et signature

Le médecin examinateur