

Département des sciences logopédiques

Je soussigné(e)

Docteur en médecine, atteste, après l'avoir interrogé(e) et examiné(e) personnellement

que Mlle, Mme, Mr

- Possède les **aptitudes physiques et mentales** pour suivre les activités d'enseignement liées à la formation de :
 - Bachelier en logopédie
- Est **en ordre de vaccination obligatoire** pour ces études.

DATES DE VACCINATIONS à compléter

1. **Tétanos – (Diphtérie–Coqueluche) :**

Pour les étudiants ayant été vaccinés : dernier rappel tétanos effectué le :

Pour les étudiants n'ayant pas une vaccination complète : date de la première injection :

2. **Dépistage de la tuberculose :**

o A subi une intradermo réaction (de moins de deux mois avant la visite médicale) :

Date : Résultat :

ou

o A subi un RX thorax (de moins de six mois avant la visite médicale) :

Date : Résultat :

Remarques : Si vous avez reçu le vaccin contre le BCG ou si vous avez réagi positivement à l'intradermo, vous devez faire d'office la radio du thorax.

CACHET

Date :

Signature :

Ce document doit être joint par l'étudiant à son dossier. L'étudiant doit garder un exemplaire de ce document pour se rendre à la médecine du travail et à la médecine scolaire.