CERTIFICAT MEDICAL

Je soussigné, Docteur	
certifie après examen que :	
Mr, Mme, Melle	prénommé(e)

A satisfait à un examen général clinique normal.

Présente un appareil locomoteur compatible avec l'exécution des actions citées cidessous.

A une absence de trouble objectif et subjectif de l'équilibre.

A une acuité auditive normale.

A une acuité visuelle normale avec ou sans correction.

Une perception optimale de la totalité des couleurs.

N'a pas d'antécédent asthmatique incompatible avec l'exécution des actions citées ci-dessous.

N'a pas d'affection clinique évolutive connue à ce jour.

A satisfait à un bilan cardiaque (pour les personnes de plus de 45 ans)

L'examen médical indique que cette personne doit pouvoir suivre ou réaliser les actions suivantes :

- Cours théoriques de plusieurs heures.
- Exercices pratiques d'extinction, par extincteurs portatifs, sur un feu réel.
- Manœuvrer les moyens d'extinction tels que les robinets d'incendie armés.
- Se déplacer dans les niveaux d'un bâtiment sans ascenseur.
- Effectuer des efforts physiques équivalents à une course de 400 m environ.
- Effectuer l'entretien de base des principaux matériels concourant à la sécurité incendie.
- Monter sur une échelle.
- Effectuer les gestes de premier secours à personnes.
- Evacuer d'urgence une victime potentielle.
- Percevoir les différentes couleurs des signaux des tableaux d'alarme.
- S'exprimer en public ainsi que par les moyens de communication filaires ou radio
- Rédiger des comptes rendus succincts.

Observations:

En conséquence, les conditions d'aptitude physique de cette personne la rendent APTE --- INAPTE à l'accès à la formation pour tenir un emploi au sein des services de sécurité incendie des Etablissements Recevant du Public (ERP) et des Immeubles de Grande Hauteur (IGH), emploi décrit dans l'arrêté du 02 mai 2005 relatif aux Services de Sécurité Incendie et d'Assistance aux Personnes.(SSIAP)

Fait à	SIGNATURE DU MEDECIN ET CACHET
Le	