



**LES PETITS
COLLÉGIENS**
CENTRE DE LA PETITE ENFANCE

Date : _____

Objet : Certificat médical

Madame ou Monsieur,

Votre patient(e), monsieur ou madame _____, est présentement inscrit(e) dans une démarche d'embauche à titre de remplaçant (e) au sein de mon service de garde en milieu familial.

Cet emploi, consiste à me remplacer tout au long de la prestation de service de mon service de garde. Je reçois à ma résidence de façon régulière (nombre d'enfants) : _____ enfants âgés de la naissance jusqu'à 5 ans.

En concordance avec l'article 82.3, du Règlement sur les services de garde éducatifs à l'enfance, madame ou monsieur (Nom) : _____ doit fournir un certificat médical m'attestant qu'elle ou qu'il a une bonne santé physique et mentale lui permettant d'assurer la garde d'enfants.

En ce sens, nous vous invitons à compléter le certificat médical ci-dessous.

Nous vous remercions de votre collaboration et n'hésitez pas à communiquer avec moi pour tout renseignement complémentaire au _____.

Responsable du service de garde

Certificat médical

J'atteste par la présente que ma patiente, _____ a une bonne santé physique et mentale lui permettant d'agir à titre de personne responsable d'un service de garde en milieu familial accueillant les enfants de 0 à 5 ans.

Nom du médecin : _____

Numéro de permis : _____

Commentaires du médecin :

Signature : _____ Date : _____