

CERTIFICAT MÉDICAL
Validité limitée à 3 mois

Je soussigné(e), Docteur en médecine à,
certifie avoir examiné ce jour M

Après avoir pris connaissance de l'annexe n° I à l'arrêté ministériel du 19 décembre 2003 et de la liste exhaustive des affections incompatibles avec la délivrance du certificat de capacité de conduite des bateaux de commerce, je certifie que M n'est atteint d'aucune de ces affections et qu'il (elle) est apte à la pratique de la navigation intérieure.

Observations éventuelles :

Fait à :

le |_|_| ||_|_| ||_|_| |

Signature du praticien

Cachet obligatoire

pièces à joindre

**Pour compléter votre dossier de demande
d'échange de certificat de capacité professionnelle
ou de certificat d'aptitude d'agent de sécurité des bateaux
de navigation intérieure**

Pour tous les certificats et l'attestation spéciale :

La photocopie d'une pièce d'identité

L'original du ou des certificat(s) à échanger

Une photographie d'identité récente **en couleur**

Une enveloppe de format 23 x 16,5 libellé à votre adresse affranchie au tarif recommandé R.A.R.2 et munie de la liasse fournie par la Poste, dûment remplie.

Un certificat médical de moins de trois mois attestant de votre aptitude physique et mentale, pour les personnes de plus de 65 ans (sauf pour l'attestation "radar" et "passagers").

Pour la délivrance du certificat de capacité de groupe "A" :

L'original du certificat de capacité portant la zone ou de la licence du patron pilote.

Pour la délivrance d'une attestation « radar » :

L'original de l'attestation de formation « Radar »

Ou une attestation délivrée par votre employeur, justifiant d'un an de pratique de la conduite au « Radar »,

Ou une attestation justifiant l'installation d'un équipement « Radar » depuis plus d'un an.

ATTESTATION DE RETRAIT

Je soussigné (e), certifie avoir retiré

mon certificat de capacité et ou les attestations spéciales

les certificats de capacité et ou les attestations spéciales pour lesquelles, je justifie d'une procuration.

À, le

Signature,