



## Certificat medical (certificato medico)

Cette personne est candidate pour devenir Au Pair en France  
Questa persona si è candidata per diventare Au Pair in Francia

Nom de l'Au Pair <i>Nome dell'Au Pair</i>	
Date de naissance <i>Data di nascita</i>	

Cette personne a-t-elle souffert / a-t-elle été soignée pour une des maladies suivantes?  
Questa persona ha mai sofferto di / è mai stata curata per una delle seguenti malattie?

Asthme <i>Asma</i>	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	Epilepsie <i>Epilessia</i>	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Diabète <i>Diabete</i>	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	Allergies <i>Allergie</i>	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Problèmes de drogue <i>Problemi di droga</i>	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	Stress/Dépression <i>Stress / Depressione</i>	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Hépatite <i>Epatite</i>	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	Troubles de l'alimentation <i>Disturbi alimentari</i>	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Autres <i>Altro</i>	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	Tuberculose <i>Tubercolosi</i>	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non

Cette personne prend-elle des médicaments? <i>Questa persona prende dei medicinali?</i>	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Est-elle enceinte? <i>E' in stato di gravidanza?</i>	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
A-t-elle été hospitalisée dans la dernière année? <i>È stata/o ricoverata/o nell'ultimo anno?</i>	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
A-t-elle des capacités physiques imitées ? <i>Ha delle capacità fisiche limitate?</i>	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non

En cas de réponse positive à une des questions ci-dessus, merci de bien vouloir spécifier:  
*In caso di risposta positiva ad una delle domande di qui sopra, per favore specificare:*

Pensez-vous que cette personne soit en mesure de rester à l'étranger pour une longue période et de travailler avec des enfants?  
*Ritiene che questa persona sia in grado di rimanere all'estero per un periodo medio/lungo e di lavorare con bambini?*

oui  non

Eventuels commentaires <i>Eventuali commenti</i>	
---	--

Nom du médecin <i>Nome del medico</i>		Tampon <i>Timbro</i>
Numéro de tél. <i>Numero di tel</i>	(+39)	
Date <i>Data</i>		
Signature <i>Firma</i>		