

**FICHE MEDICALE
FCIL TECHNICIEN DEPLOIEMENT
RESEAUX TRES HAUT DEBIT**

NOM du candidat:

Prénom:

Date de naissance:

Adresse:

Ce candidat présente :

(répondre Oui ou Non)

- Une activité visuelle égale ou supérieure à 14/20
(5/20 pour le plus faible).....
- Des troubles de la vision des couleurs
- Des troubles de la vision des reliefs
- Une déficience auditive importante (même unilatérale)
- Une insuffisance musculaire généralisée ou localisée
- Une déficience de la colonne vertébrale
- Une maladie de l'appareil circulatoire
- Une maladie de l'appareil respiratoire
- Des troubles nerveux
- Un diabète
- De l'obésité
- Des troubles de l'équilibre
- Ce candidat est apte au travail en hauteur

Taille

Poids

Conclusion: Ce candidat est APTE INAPTE

A la formation technicien déploiement réseaux très haut débit

Observations:

..... Date:

Certifié exact:

Signature et cachet du médecin.

N.B. Tout candidat dont la fiche serait incomplète se verrait refuser l'inscription

Cette fiche est à joindre au dossier, sous pli cacheté, pour le médecin de la commission d'affection