



Je soussigné(e),
Colonel Obama

Certifie que Madame, Mademoiselle, Monsieur, Renez William

Est :

☒ **APTE** pour une durée de validité limitée à 1 an et à
réexaminer par la commission médicale du SDIS Altis ☒ Oui ☐ Non

Avec les restrictions ou dispenses suivantes :

- ☐ Dispositif de correction de la vision
- ☐ Port d'un appareil de prothèse
- ☐ Dispense du port de la ceinture de sécurité

☐ **INAPTE**

Fait le 23/08/2021

à la demande de l'intéressé(e) et remis en main propre pour faire valoir ce que de droit.

Signature SDIS

