



CERTIFICAT MEDICAL

d'Aptitude Professionnelle

VS 3

Je soussigné (e), _____

Docteur en Médecine, certifie, après examen médical que l'état de santé de :

Nom: _____

Prénom: _____

- lui permet d'exercer les métiers de l'Hôtellerie et de la Restauration
- de manipuler les denrées alimentaires
- d'utiliser les machines dangereuses (cf liste).

Fait à _____ Le _____

cachet et signature°

Liste des machines dangereuses

Cuisine – Pâtisserie :

- CUTTEUR
- BATTEUR
- HACHOIR A VIANDE REFRIGERE
- TRANCHEUR
- MIXEUR PLONGEANT
- THERMOMIX
- PACOJET
- LAMINOIR
- TURBINE A GLACE

Restaurant :

- MOULIN A CAFE
- MACHINE A CAFE
- BRUNISSEUSE
- MACHINE A SECHER LES COUVERTS