

## CERTIFICAT D'APTITUDE PHYSIQUE DES CANDIDATS

AU TITRE DE CONDUITE DES BATEAUX DE PLAISANCE A MOTEUR

(Décret n° 2007-1167 du 2 août 2007 modifié. Arrêté du 28 septembre 2007 modifié)

Le présent certificat doit être établi depuis moins de six mois à la date de dépôt du dossier.  
Le candidat et le médecin consultant prennent connaissance des dispositions réglementaires figurant au dos

### Réserve au médecin consultant

Je soussigné(e), docteur en médecine,

*B. BOUHADDI*

Certifie avoir examiné ce jour

Nom : *RIOULT*

Prénom : *PASCAL*

Je déclare que l'intéressé(e) :

satisfait  ne satisfait pas  satisfait sous réserve(s)\* aux conditions d'aptitude physique requises par les textes en vigueur.

\* Si cette case est cochée, les réserves ci-dessous seront reportées sur le titre de conduite

- 1. Port d'une correction optique et paire de verres correcteurs de recharge.
- 2. Port d'une prothèse auditive.
- 3. Port d'une prothèse de membre fonctionnellement satisfaisante.
- 4. Adaptation du système de commande du moteur et de la barre pour les handicaps du membre supérieur.
- 5. Nécessité d'être accompagné d'une tierce personne.

Fait à *Moissac*.

Le *21.11.2013*

Signature et cachet du médecin consultant

*BOUHADDI*  
B. BOUHADDI  
DOCTEUR EN MEDECINE  
TITRE DE CONDUITE  
TITRE DE CONDUITE  
TITRE DE CONDUITE  
TITRE DE CONDUITE

### Réserve au candidat

Mme  M. *RIOL*

Nom : *RIOL*

Prénom : *PASCAL*

Né(e) le *22.11.1965*

A *TOULOUSE EN SURE*

Adresse : *ALLÉE EDOUARD*

*BRUN 24 32550 MAZILLE*

*Concierge*

• déclare avoir pris connaissance des dispositions réglementaires concernant les conditions d'aptitude physique requises pour se présenter à l'examen pour l'obtention du permis.

• s'engage à respecter les prescriptions particulières qui sont reportées sur le permis dans le cas d'une aptitude physique « satisfaisante sous réserve(s) ».

Fait à *Moissac* *CANTAL*

Le *21.11.2013*

Signature du candidat

*S*

Le cas échéant, décision finale du médecin des gens de mer

Les honoraires demandés pour l'établissement de ce certificat ne font pas l'objet d'un remboursement par les caisses d'assurance maladie.

Le loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'information, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites à ce formulaire par les personnes physiques. Elle garantit un droit d'accès et de rectification pour les éléments vous concernant imprimés ou électroniquement déposés sur la demande d'un organisme.