



## CERTIFICAT D'APTITUDES PHYSIQUES DES CANDIDATS MEDIC- SECU DZ

### CADRE RESERVE AU MEDECIN CONSULTANT

Je soussigné.e, Docteur en Médecine,

Camille Joubé

Certifie avoir examiné ce jour,

Nom : PASETTI  
Prénom : EMMA

Après examen du patient, je déclare que  
l'intéressé.e :

satisfait

ne satisfait pas

aux conditions d'aptitudes physiques et  
psychiatriques requises par cette  
activité.

Fait à Albi  
Le 13/08/2025

Signature et cachet du Médecin consultant :

  
Médecin remplaçant  
N° RPPS 10100906311

**Docteur Lionel GALTIER**  
10, Bd Montebello - 81000 ALBI  
AM 81 1 02663 2  
RPPS 10003837159

### CADRE RESERVE AU CANDIDAT « MEDIC-SECU DZ »

Je soussigné.e,

Nom : Pasetti  
Prénom : Emma  
Né.e le : 12 / 10 / 2001

A : \_\_\_\_\_  
Adresse actuelle : 62 chemin du  
Truel

Déclare avoir pris connaissance des risques  
liés à cette activité et des conditions d'aptitudes  
physique et psychiatrique nécessaires. \*

Déclare n'avoir dissimulé aucune information  
médicale me concernant au médecin  
consultant. \*

M'engage à signaler toute modification de  
mon état de santé qui surviendrait entre la  
réécriture de ce certificat

\*Les 3  doivent être cochés sous peine de nullité

Fait à Albi  
Le 20 / 08 / 2025

Signature du candidat parachutiste :

