

## EXAMEN MEDICAL DE RECRUTEMENT

Nom, Prénom : .....

Antécédents familiaux	O	N	Antécédents familiaux	O	N
Maladie cardiaque, infarctus			Maladie des reins, calculs		
Hyperlipidémie familiale, cholestérol			Allergies, asthme, eczéma		
Hypertension artérielle			Epilepsie, convulsions		
Cancer			Dépression ou autre troubles psychiques		
Diabète			Maladie oculaire		
Morte subite			Maladie de l'appareil digestif		

Antécédents personnels	O	N	Antécédents personnels	O	N
Troubles cardiaques			Prise actuelle de médicaments		
Hypertension artérielle			Maladie importante dans le passé		
Taux de cholestérol élevé			Traumatisme crânien		
Maladie respiratoire, asthme, bronchite			Accident sérieux dans le passé		
Pneumothorax			Opération ou traitement par laser		
Troubles hépatiques, biliaires			Traitement pour un problème psychique		
Troubles digestifs, gastriques, hernies			Fumez-vous ou avez-vous fumé ?		
Troubles rénaux, coliques néphrétiques			Consommation de boissons alcoolisées		
Diabète			Réformé ou exempté du Service National		
Maladie thyroïdienne			Port actuel ou passé de lunettes ou de lentilles		
Rhumatismes, problèmes vertébraux			Difficultés psycho, dépression, tentative suicide		
Allergies (foin, pollen, médicaments,...)			Troubles de l'alimentation, crises nerveuses		
Maux de tête fréquents			Usage de drogue, fugue, actes de délinquances		
Oeil : maladies, troubles visuels			Grossesses antérieures		
Vertiges, pertes de connaissance			Antécédents gynéco-obstétricaux		
Epilepsie, convulsions			Usage de contraceptifs		
Troubles du sommeil			Autre(s) allergie(s) à préciser		
Tumeur ou maladie cancéreuse			Traitement en cours		
Troubles actuels					

Observations du médecin :

Date, cachet et signature du médecin

*Je m'engage à ne rien cacher de mes antécédents et à fournir des réponses complètes et exactes. Je suis averti que toute déclaration fautive ou insuffisante priverait d'effet la décision d'aptitude et m'exposerait à des poursuites.*

*(Cette signature doit être apposée en présence du médecin examinateur auquel le candidat déclare n'avoir rien dissimulé de ses antécédents)*

Date et signature de l'agent