

**ELECTRICITE DE FRANCE**  
2, rue Louis-Murat - 75008 PARIS Tél. 256-94-00

**GAZ DE FRANCE**

NOTE du 12 juin 1982  
**DIRECTION DU PERSONNEL**  
Note aux unités **DP . 33.313**  
Manuel Pratique : 728

Objet : Formation professionnelle  
Certificat médical

Les agents admis à suivre à l'intérieur de nos Etablissements une session de formation professionnelle doivent jusqu'à présent produire un certificat médical d'aptitude et de non-contagion (circulaire Pers. 486. Manuel Pratique 728-13).

Il est apparu à l'usage que cette exigence ne s'impose plus dans tous les cas et qu'il convient de distinguer

- le certificat de no.n-contagion,
- le certificat d'aptitude au stage.

Certificat de non-contagion :

La production d'un certificat de non-contagion n'est pas nécessaire pour les agents appartenant à nos Etablissements compte tenu des conditions dans lesquelles s'exerce la surveillance médicale du personnel E.D.F.G. D.F. elle est en revanche obligatoire pour les stagiaires n'appartenant pas à E.D.F.-G.,D.F.

Certificat d'aptitude au stage

- Stage de formation ou de reconversion

Le certificat médical d'aptitude à suivre un stage de formation ou de reconversion est obligatoire.

Le stage projeté est en effet susceptible de faire appel à des capacités physiques particulières pour acquérir la technique enseignée.

C'est le médecin du travail de l'Unité d'appartenance qui délivre ce certificat aux agents statutaires. Les stagiaires non E.D.F.-G.D.F. s'adressent au médecin de leur choix.

- Stage de perfectionnement

Le stage de perfectionnement n'appelle pas d'examen médical préalable puisque le perfectionnement constitue un prolongement de l'activité professionnelle habituelle de l'agent pour l'exercice de laquelle son aptitude a déjà été reconnue.

L'imprimé actuel (Manuel Pratique 728 annexe II) est aménagé conformément au modèle joint en annexe.

Chef du Service  
Réglementation Générale  
Affaires Sociales

J.HURTIGER

P.J. 1

**E.D.F. - G.D.F.**

**CERTIFICAT MEDICAL D'APTITUDES AU STAGE PROFESSIONNEL  
ET DE NON-CONTAGION**

{ pour les agents statutaires : par le médecin du travail  
A remplir { pour les stagiaires étrangers à E.D.F.-G.D.F. : par le médecin de leur choix.

Je soussigné,

Docteur en médecine, déclare que

M .....

appelé à suivre une session de

du

au

à l'Etablissement suivant : .....

- possède les aptitudes médicales pour suivre ce stage

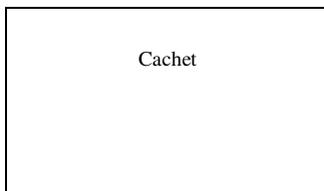
(\*) (à renseigner pour tous les stagiaires)

- n'est atteint d'aucune affection contagieuse

(\*) (à ne renseigner que pour les stagiaires  
non E.D.F.-G.D.F.)

A le

Signature



Ce certificat est à remettre au Directeur de l'Etablissement le jour de l'arrivée.

Cocher la case concernée