

Exemple de
CERTIFICAT MEDICAL

Association des Donneurs de Voix
Bibliothèque Sonore de -----

Je soussigné(e)----- Docteur en médecine,

Certifie que M -----

n 'a pas une vision suffisante pour lire,

Date : ----- Signature du Médecin :-----

Cachet du Médecin :



Ce certificat est destiné à l'Association des Donneurs de Voix
Et remis à l'intéressé(e) sur sa demande,
Ne peut être produit en justice