

Ministère chargé  
de la mer  
et des transports

**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**

*Réservé au médecin consultant*

Je soussigné(e), docteur en médecine,

*LEROY cyllle*

Certifie avoir examiné ce jour

Nom : *RENAULT*

Prénom : *Stephane*

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 rechange.
- 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 *Moulay*

Le *14/9/2022*

Signature et cachet du médecin consultant

**Dr Cyrille LEROY**  
Généraliste  
3, Rue du Sablonnet  
53100 MOULAY  
Tél. 02 43 00 42 10  
53 1 01249 0

*Réservé au candidat*

Mme  M.

Nom : *RENAULT*

Prénom : *Stephane*

Né(e) le *15.06.1967*

A *ERNEA*

Adresse : *La Touche*

*53 100 Moulay*

▪ 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 *Moulay*

Le *19. Septembre 2022*

Signature du candidat

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

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

La 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 données vous concernant auprès de l'organisme géographiquement dépendant où la demande a été déposée.