



## CERTIFICAT MÉDICAL TYPE À REMETTRE SOUS PLI CACHETÉ

DESTINÉ AU MÉDECIN DE LA COMMISSION SOCIALE DU COMITÉ 92  
DE LA LIGUE CONTRE LE CANCER  
(Document détruit après la commission sociale)

Je soussigné(e) Docteur : .....

Atteste que Madame/Monsieur (Prénom / Nom) : .....

Né(e) le : .....

Est suivi(e) pour (précisez le type de cancer) : .....  
.....

**Date de début de la maladie :** .....

**Actuellement :**

En cours de traitement : précisez le ou les traitements :

.....  
.....  
.....

Sous surveillance

Autre :

**Retentissements sur la vie sociale et familiale (persistance éventuelle de complications ou de séquelles suite à la maladie cancer et/ou aux traitements) :**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Certificat établi le  
Signature et cachet