



## **Attestation de vaccinations pour les ACM** (Accueil Collectifs de Mineurs)

Je soussigné (médecin) : \_\_\_\_\_

atteste que (NOM Prénom) : \_\_\_\_\_

est à jour de ses vaccinations obligatoires : diphtérie, tétanos et

poliomyélite (DTP) jusqu'en \_\_\_\_\_ .

Date :

Signature et cachet :

*l'Article R227-8 du CASF : « Les personnes qui participent à l'un des accueils mentionnés à l'article R. 227-1 doivent produire, avant leur entrée en fonction, un document attestant qu'elles ont satisfait aux obligations légales en matière de vaccination. »*

L'encadrant doit pouvoir attester, avant son entrée en fonction, de s'être acquitté des obligations vaccinales légales (DTP). L'absence d'une telle attestation fait obstacle à l'entrée en fonction de la personne concernée.