



BILAN D'EXAMEN MEDICAL D'APTITUDE CLASSE 2

Age : 36 ans t°: .

Date: 18-06-17

Table with columns: Poids (76 kg), Taille (1.70 m), Pression artérielle (17/10 mmHg), Pouls au repos (80 mn), Bilan de l'examen (APP. CARDIO-VASCUL., APP. RESPIRATOIRE, APP. DIG. FOIE, APP. URO-GENIT., METAB., GL. ENDOC., APP. LOCOM. EXTREM., RACHIS, TEGUMENTS, signes partic., GANGLIONS, RATE, SYST. NERVEUX, REFL., PSYCHISME)

EXAMEN GENERAL OBSERVATIONS sur les antécédents, les anomalies constatée et les traitements en cours : Plante = RAS. cicat: Ceramio

EXAMENS COMPLEMENTAIRE URINES: Sucre: Album: Sang: Examens réalisés : Electrocardiogramme [X] RAS- Radio Pulmonaire [] Audiogramme [X] Bilan biologique [X] Joindre les résultats

Autres examens demandés ou effectués, consultation chez un spécialiste. NFS - Glycémie à jeun Cicat Ceramio Cholest HDL, LDL, triglyc

Table with columns: sans corr., avec corr., Acuité visuelle (de loin (10), de près (Parinaud)), Bilan de l'examen (Sens chromatique (Tables d'ISHIHARA), Champs visuel, Equil. Oculo-moteur, Sens stéréoscop. (TNO), Annexes, paupières)

EXAMEN OPHTALMOLOGIQUE OBSERVATIONS : antécédents, constatations : En cas d'amétropie, valeur de la correction en dioptries RAS

DECISION [] APTE sans restriction [X] APTE avec restriction (limité aux trois restriction suivantes à reporter sur le certificat d'aptitude) : [X] Port d'une correction optique + lunettes de secours en cabine [] Vol VFR de jour uniquement durée de validité limitée à : [] INAPTE [] Dérégation demandée au C.M.A.C. par le candidat: OUI [] NON []

Table with columns: sans corr., avec corr., Acuité auditive (Conversation, Voix chuchotée, Acoumétrie (diapason)), Nez, oropharynx, Equilibration, Tympan (O.D., O.G.), Perméab. Tubaire (Valsalva) (O.D., O.G.), Denture, Elocution

EXAMEN O.R.L. OBSERVATIONS : antécédents, constatations: Soudant oreille

Le médecin agréé : Agrément n° MD/004/ANACS/DTA/08 Nom : CORREA Prénom : Patrick Adresse : 3 Av Des Ambassadeurs Fann Résidence Dakar Date Cachet

Conformément à la loi 78-16 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, le navigant ne peut avoir accès au présent document que par l'intermédiaire d'un médecin qu'il désigne à cet effet. Part pour slycatans Semuelle TA. XX

Signature Dr Patrick CORREA Médecine Aéronautique MD/004/ANACS/DTA/08 DGAC N°3857



Agence Nationale de l'Aviation Civile et de la Météorologie

FORMULAIRE

SN-SEC-MED-FORM-02-A

RAPPORT D'EXAMEN MEDICAL

Date d'application : 10/06/2017

Page 2 sur 2

(231) de près		Sans correction		Avec correction	
N5 lu à 30 - 50cm		Oui	Non	Oui	Non
Œil droit					
Œil gauche					
Vison binoculaire					
(232) Lunettes		(233) Lentilles de contact			
Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>		Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>			
Type : <i>PROLE</i>		Type :			
réfraction	Sph	Cylindre	Axe	Ajouter	

(313) Perception des couleurs Normale Anormale

Tables pseudo-isochromatiques	Type ISHIHARA
Nombre de tables présentées <i>6</i>	Nombre d'erreurs <i>0</i>

(234) Audition (ne pas remplir ici lors des examens approfondis)

(si 239/241 non réalisé)

Oreille droite	Oreille gauche
Test de voix de conversation perçue à 2m le dos tourné vers l'examineur	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>

Audiométrie éventuelle

Hz	500	1000	2000	3000	4000	6000
Oreille droite						
Oreille gauche						

(236) Fonction respiratoire	(237) Hémoglobine						
<table border="1"> <tr> <td>VEMS/CV %</td> <td>Peack Flow (l/min)</td> <td>(g/dl)</td> </tr> <tr> <td>Normal <input type="checkbox"/> Anormal <input type="checkbox"/></td> <td>Normal <input type="checkbox"/> Anormal <input type="checkbox"/></td> <td>Normal <input type="checkbox"/> Anormal <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	VEMS/CV %	Peack Flow (l/min)	(g/dl)	Normal <input type="checkbox"/> Anormal <input type="checkbox"/>	Normal <input type="checkbox"/> Anormal <input type="checkbox"/>	Normal <input type="checkbox"/> Anormal <input type="checkbox"/>	
VEMS/CV %	Peack Flow (l/min)	(g/dl)					
Normal <input type="checkbox"/> Anormal <input type="checkbox"/>	Normal <input type="checkbox"/> Anormal <input type="checkbox"/>	Normal <input type="checkbox"/> Anormal <input type="checkbox"/>					

(248) commentaires, limitations : *Part Ueau asléy*

(249) Déclaration du médecin chef ou du médecin agréé

Je soussigne certifie que j'ai personnellement examiné le demandeur mentionné ci-dessus et que ce rapport d'examen médical et ses annexes contiennent mes constatations d'une manière complète.

(250) Lieu et date	Nom et adresse du médecin agréé
<i>18-04-19. Dakar.</i>	<i>Patrick CORREA</i>

D : mmHg

(244) Divers (Sujet ?)

(247) Nom et signature du médecin examinateur de médecine générale dans l'AeMC et sa proposition d'aptitude

Avis :	Nom :
	Signature :

(247 bis) Décision du médecin-chef de l'AeMC ou du médecin agréé

APTE pour la classe : 2

INAPTE pour la classe :

Remis pour une évaluation complémentaire

dans l'affirmative, indiquer :

Le destinataire :

Le motif :

Renvoi/Concertation

Si une décision a été prise antérieurement par l'autorité en inscrire ici les références et le libellé complet et les reporter sur le certificat d'aptitude remis au candidat.

Décision n° Du

Libellé :

Champ d'application du certificat	Classe 1 <input type="checkbox"/>	Classe 2 <input checked="" type="checkbox"/>	Classe 3 <input type="checkbox"/>
-----------------------------------	-----------------------------------	--	-----------------------------------

Cachet et signature

Dr Patrick CORREA
 Médecine Aeronautique
 10700411AC/SDTA/08
 DGAC N° 3057