

## CERTIFICAT MEDICAL

Je, soussigné Dr ESSELAMI Abdelkarim,  
Docteur en médecine Dentaire.

Certifie avoir examiné SOMEONE pour un  
traitement dentaire.

Certificat fait en un exemplaire original de 01  
page, rédigé et remis en main propre à  
l'intéressé sur sa demande pour faire valoir ce  
que de droit.

Date :

Signature du médecin :

## CERTIFICAT MEDICAL

Je, soussigné Dr ESSELAMI Abdelkarim,  
Docteur en médecine Dentaire.

Certifie avoir examiné SOMEONE pour un  
traitement dentaire.

Certificat fait en un exemplaire original de 01  
page, rédigé et remis en main propre à  
l'intéressé sur sa demande pour faire valoir ce  
que de droit.

Date :

Signature du médecin :