



CERTIFICAT MEDICAL TYPE A REMETTRE SOUS PLI CACHETE

**DESTINE AU MEDECIN DE LA COMMISSION SOCIALE DU
COMITE DE SAVOIE
DE LA LIGUE CONTRE LE CANCER**

(Document détruit après la Commission Sociale)

La Ligue contre le cancer de Savoie peut aider votre patient(e) savoyard(e). Merci d'aider la Ligue contre le cancer en remplissant au mieux ce document.

Je soussigné(e) Docteur :

Atteste que Madame/Monsieur (Prénom / Nom) :

Né(e) le :

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

Localisé Métastatique

Date du diagnostic :

Modalités de traitement :

✓ **Chirurgie :**

Oui, date : Type :

Non

✓ **Chimiothérapie :**

Oui => En cours Terminée

Non

✓ **Radiothérapie :**

Oui => En cours Terminée

Non

✓ **Autres traitements, précisez :**

Patient(e)s sous surveillance post-thérapeutique :

Oui Non

Retentissements de la maladie sur la vie personnelle, familiale, professionnelle et/ou sociale :

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

Certificat établi le.....

Signature et cachet