

DECLARATION DE SANTE – PREMIERE PARTIE

Rapport médical

sur un candidat à une bourse de formation au Danemark administrée par le Danida Fellowship Centre (DFC).

Veillez écrire en majuscules.

Nom :

Sexe :

Adresse :

Pays :

Date de naissance :

Première partie - Déclaration du candidat / de la candidate (en cas de non-divulgence d'informations importantes, la bourse pourra être refusée ou annulée)

Souffrez-vous d'une maladie ou d'un handicap ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Suivez-vous un traitement médicamenteux ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Avez-vous déjà eu un accident sérieux ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Etes-vous enceinte ? (la grossesse ne vous empêchera pas forcément d'obtenir une bourse) Si vous êtes enceinte, quelle est la date prévue de l'accouchement ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Si vous avez répondu oui à l'une de ces questions, veuillez préciser brièvement.		
Au cours des cinq dernières années, avez-vous été référé(e) à un hôpital ou clinique ou avez-vous subi des rayons X ou d'autres examens ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Si vous avez répondu oui, veuillez préciser brièvement en incluant les dates.		
Avez-vous déjà fait une dépression nerveuse ou consulté un psychiatre ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Si vous avez répondu oui, veuillez préciser la ou les date(s), tout traitement médicamenteux qui vous a été prescrit et la durée pendant laquelle vous l'avez suivi.		

Votre signature

Date

Si tout changement important intervient dans votre état de santé entre la date à laquelle vous remplissez ce questionnaire et votre départ pour le Danemark, vous devez en informer immédiatement le DFC (par e-mail ou par fax).

DECLARATION DE SANTE – DEUXIEME PARTIE

Rapport médical

sur un candidat à une bourse de formation au Danemark administrée par le Danida Fellowship Centre (DFC).

Veillez écrire en majuscules.

Nom :

Sexe :

Adresse :

Pays :

Date de naissance :

Deuxième partie - Rapport d'examen par un médecin généraliste / hôpital ou clinique homologuée

Nous avons besoin de savoir si le/la candidat(e) est capable, physiquement et mentalement, de suivre une formation au Danemark en faisant face au stress supplémentaire que représente vivre et étudier à l'étranger.

Santé et état physique généraux		Hauteur	cm
		Poids	kg
Analyse d'urine	Sucre Albumine	Remarques sur la radio de la poitrine	
Pression artérielle (mm Hg)	Vue et ouïe		
Veillez noter toute anomalie constatée lors de l'examen physique général, et tout doute que vous pourriez avoir sur la stabilité mentale du/de la candidat(e).			
Veillez commenter si nécessaire toute déclaration faite dans la première partie en expliquant en quoi cela pourrait affecter un séjour d'études au Danemark.			
Le/la candidat(e) aura-t-il/elle besoin de suivre un traitement spécial ou de se faire suivre par un médecin au Danemark ?		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Si vous avez répondu oui, veuillez préciser.			
La santé du/de la candidat(e) lui permet-il/elle de suivre la formation proposée au Danemark ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			

Signature du médecin

Nom du médecin (en majuscules)

Adresse

Tampon officiel

Date