



**AMBASSADE
DE FRANCE
EN COLOMBIE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

CERTIFICADO MEDICO PARA SOLICITUD DE VISA VACACIONES Y TRABAJO

Por medio del presente documento, y en calidad de médico, certifico que el/la

Sr./Sra./

Nacido (a) el (día/mes/año) ...

En (ciudad/país)

Se encuentra en buenas condiciones de salud general, su examen físico y estado mental son normales y no padece ninguna enfermedad infecciosa y contagiosas que le impida vivir en comunidad.

Su esquema de vacunación está completo según los requisitos del programa PAI establecido en Colombia.

En _____, el / /

Firma

CC N°

Sello (Registro médico)

AVISO IMPORTANTE: De conformidad con el artículo 154 del código penal francés, toda persona que indebidamente, ya sea haciendo declaraciones falsas, falsificación de identidad, suministrando datos falsos, certificados, tarjetas, permisos, autorizaciones, registros, tarjetas, certificados, boletines, contrapartes de pago, pasaportes, o cualquier otro documento emitido por entidades públicas que permitan verificar un derecho, una identidad o expedir una autorización, será sancionado con cárcel. de 3 meses a 2 años y una multa de 76 a 760 €.