

# CERTIFICAT MÉDICAL CIRCONSTANCIÉ À REMETTRE AU REQUÉRANT SOUS PLI CACHETÉ

## ALTERATION DES FACULTES MENTALES

NON

OUI

Par  une maladie :

une infirmité :

un affaiblissement dû à l'âge :

Description sommaire, évoquant notamment l'aptitude au calcul, à l'écriture de la personne intéressée, ainsi que l'état de sa mémoire :

Ces altérations mentales sont :

temporaires

définitives

Quelle est l'évolution prévisible de ces altérations ? Sont-elles en évolution ?

NON état stationnaire

OUI

en voie d'amélioration

en voie d'aggravation

lente

modérée

rapide

Ces altérations mentales mettent-elles la personne examinée dans l'impossibilité de pourvoir seule à ses intérêts :

NON

OUI

Explications sommaires :

## **ALTERATION DES FACULTES CORPORELLES**

NON

OUI

Par  une maladie :

une infirmité :

un affaiblissement dû à l'âge :

Description sommaire, évoquant notamment l'aptitude au calcul, à l'écriture de la personne intéressée, ainsi que l'état de sa mémoire :

Ces altérations corporelles sont :

temporaires

définitives

Quelle est l'évolution prévisible de ces altérations ? Sont-elles en évolution ?

NON état stationnaire

OUI

en voie d'amélioration

en voie d'aggravation

lente

modérée

rapide

Ces altérations corporelles mettent-elles la personne examinée dans l'impossibilité de pourvoir seule à ses intérêts :

NON

OUI

Explications sommaires :

## **CONCLUSIONS**

La personne examinée

- ne doit pas faire l'objet d'une mesure de protection
- doit être représentée **d'une manière continue** dans les actes patrimoniaux et à caractère personnel de la vie civile
- doit être seulement **assistée ou contrôlée** dans les actes patrimoniaux et à caractère personnel de la vie civile

Le contrôle ou le conseil doit-il être :

- normal
- renforcé

La personne :

- peut voter
- ne peut pas voter

La personne chargée de la mesure peut-elle être un membre de la famille :

- OUI
- son conjoint, ou le partenaire avec lequel il a été conclu un pacte civil de solidarité ou son concubin
- une personne entretenant avec le majeur des liens étroits et stables :  
M, Mme, Mlle .....
- \* seulement : M, Mme, Mlle .....
- \* NON

*\*motivations*

L'audition de la personne examinée par le juge des tutelles est-elle de nature à porter atteinte à sa santé ?

OUI

NON

Cette audition est-elle :

- nécessaire
- souhaitable
- inopportune
- inutile

Le majeur est-il hors d'état d'exprimer sa volonté ?

Nom du médecin traitant : .....

Et le cas échéant, son avis :

OBSERVATIONS UTILES

Fait à ..... Le, .....