



*Service Interuniversitaire de
Médecine Préventive et de
Promotion de la Santé*



Health certificate before arrival

➤ Helpful recommendations for your registration at the University of Rennes 2

1. All medical certificates must be signed by a doctor of your country.
2. Keep multiples copies of these documents with you throughout your stay in France.
3. The copy of certificate of non contagion is to be given to :
 - the residence hall or other host entity (host family, e.g.),
 - the French or Office Immigration and Intégration (OFII).
4. The copy of certificate of sports aptitude is to be given to the sports administrator of your choice.

➤ Recommandations importantes pour votre inscription à l'Université de Rennes 1 ou l'Université de Rennes 2

1. Tous les certificats médicaux doivent être obligatoirement signés par un médecin de votre pays.
2. Garder avec vous plusieurs copies de tous ces documents pendant votre séjour en France.
3. La copie du certificat de non contagion est à donner à :
 - La résidence universitaire ou autre hébergeur,
 - L'Office Français de l'Immigration et de l'Intégration (OFII).
4. La copie du certificat d'aptitude sportive est à donner au responsable sportif de votre choix.

Medical certificate of not contagion

I, the undersigned,
 Je, soussigné,

Doctor in Medicine, guarantee that :
 Docteur en Médecine certifie que :

First Name : Surname:

Date of birth : / /

Doesn't present any clinical sign of contagious disease and can participate in social life.
 Il ou elle ne présente pas de signes cliniques de maladies contagieuses et est apte à la vie en collectivité.

Dated : / / in
 Fait le : à :

Signature of the Doctor in Medicine :
 Signature du Docteur en Médecine :

Official stamp of the Doctor in Medicine :
 Tampon officiel du Docteur en Médecine :

Medical certificate in the practice of a sport

I, the undersigned,
 Je, soussigné

Doctor in Medicine, guarantee that :
 Docteur en Médecine certifie que :

First Name : Surname :

Date of birth : / /

Is capable of practising the activities and participating in the following sports competitions :
 Est apte à pratiquer les activités et faire les compétitions sportives suivantes :

List the exact sport(s) she or he wishes to practice : -
 Nommer absolument les sports qu'il ou elle veut pratiquer : -

Dated : / / in :
 Fait le à :

Signature of the Doctor in Medicine :
 Signature du Docteur en Médecine :

Official stamp of the Doctor in Medicine :
 Tampon officiel du Docteur en Médecine :