



**AUTORISATION DE TRANSFERT DU DOSSIER  
MEDICAL  
A L'INTERIEUR DE L'AMETRA06**

Réf : APC/FE/S/AC/001  
Version : 03  
Date d'application : 19/09/2007

Exemplaire destiné au salarié

Je soussigné **MME MAHDHI ASMA** né(e) le **25/04/1993**

Reconnais avoir été informé(e) du transfert et de l'informatisation de mon dossier médical  
Déclare avoir été informé(e) de mon droit d'opposition à cette transmission, et de mon droit à modifier cette autorisation

Aussi, j'autorise la transmission de mon dossier médical au vers le docteur BERTHET Florence et tout autre médecin du travail de l'AMETRA06 qui pourrait être chargé de ma surveillance médico-professionnelle dans les secteurs de compétence du service de Santé au Travail AMETRA06.

OUI |  |      NON |  |

J'ai bien noté que je peux revenir sur cette décision à tout moment, en en informant par écrit l'AMETRA06.

Document établi en double exemplaire : l'un pour le salarié et l'autre pour l'AMETRA 06.

Date : 7 novembre 2024

Signature :