

**Attestation médicale d'incapacité permanente de suivre un parcours
d'accueil obligatoire dans la Région bilingue de Bruxelles-Capitale**

**Cette attestation sert à demander une exemption comme visée par l'article 5, 5°, de
l'ordonnance du 11 mai 2017 concernant le parcours d'accueil des primo-arrivants.**

Je soussigné(e), docteur en médecine, déclare avoir interrogé et examiné personnellement
monsieur/madame

....., né(e) le
....., domicilié(e) à
..... le

..... et le/la déclare incapable de façon permanente de participer ou
de poursuivre le parcours d'accueil en raison d'une maladie grave ou d'un handicap mental ou
physique.

Nom ou cachet du médecin

Date et signature

**Geneeskundig attest van blijvende ongeschiktheid voor het volgen van het
verplicht inburgeringstraject in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad**

**Dit attest dient voor de aanvraag van een vrijstelling zoals bedoeld in artikel 5, 5° van de
ordonnantie van 11 mei 2017 betreffende het inburgeringstraject voor de nieuwkomers.**

Ik ondergetekende, dokter in de geneeskunde, verklaar de heer / mevrouw,
....., geboren op,
wonende te
persoonlijk te hebben ondervraagd en onderzocht op en verklaar
hem/haar blijvend ongeschikt voor de deelname of verdere deelname aan het inburgeringstraject
wegens ernstige ziekte of mentale of fysieke handicap.

Naam of stempel geneesheer

Datum en handtekening