

CERTIFICAT MEDICAL D'INAPTITUDE A LA PRATIQUE DE L'EDUCATION PHYSIQUE ET SPORTIVE

« L'enseignant a toute latitude pour adapter son cours, les contenus, les rôles distribués ou les outils utilisés ainsi que les modalités d'évaluation, aux possibilités et ressources réelles des élèves. » Programmes de l'enseignement de l'EPS des collèges, lycées et lycées professionnels.

Je soussigné(e), Docteur en médecine.....

Lieu d'exercice.....

Certifie, en application du décret n°88-977 du 11 octobre 1988, avoir examiné l'élève :

Nom et Prénom :

Né(e) lescolarisé en classe de

Au lycée

Et constaté à ce jour que son état de santé entraîne :

une **INAPTITUDE PARTIELLE** du.....au.....inclus.

une **INAPTITUDE TOTALE** du.....au.....inclus.

Compléments au certificat médical pour une adaptation des contenus d'enseignement en EPS aux possibilités de l'élève

« **en cas d'inaptitude partielle,** afin de permettre une adaptation de l'enseignement de l'éducation physique et sportive [...], il importe que ces données soient exprimées de façon explicite afin qu'un enseignement réel, mais adapté aux possibilités de l'élève, puisse être mis en place. » Circulaire du 17 mai 1990

ACTIVITES PROPOSEES*	AVIS FAVORABLE	AVIS DEFAVORABLE	OBSERVATIONS (contre-indications en terme d'incapacités fonctionnelles)
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Activités de substitution permettant l'adaptation de l'EPS:

ACTIVITES PROPOSEES*	AVIS FAVORABLE	AVIS DEFAVORABLE	OBSERVATIONS (contre-indications en terme d'incapacités fonctionnelles)
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Certificat médical établi le :

signature et cachet du médecin

* A compléter obligatoirement par l'enseignant avant remise du certificat à l'élève.