

**CERTIFICAT MEDICAL D'INAPTITUDE PARTIELLE OU TOTALE
A LA PRATIQUE DE L'EDUCATION PHYSIQUE ET SPORTIVE**

Modèle à usage scolaire en référence au décret du 11.10.1988 et à l'arrêté du 13.09.1989
(Education nationale, Jeunesse et Sports, Solidarité et protection sociale, santé)

Le professeur d'Education Physique et Sportive adapte son enseignement de façon à ce que chaque élève puisse effectivement participer au cours d'E.P.S, en fonction de ses possibilités et de ses capacités résiduelles.

Exemple : augmentation des temps de récupération, diminution de la quantité de travail, adaptation de l'espace de jeu, utilisation de matériel approprié, modification du barème, changement d'activité, marche sportive, ...).

Je, soussigné _____, docteur en médecine, certifie avoir examiné ce jour

l'élève _____, né(e) le / / scolarisé(e) en classe de

et avoir constaté que son état de santé entraîne :

☐ **Une inaptitude PARTIELLE à la pratique de l'EPS**

du / /

au / / inclus

Une pratique physique adaptée est compatible avec la santé de l'élève.

☐ **Une inaptitude TOTALE à la pratique de l'EPS**

du / /

au / / inclus

La pratique physique quelle qu'elle soit est incompatible avec la santé de l'élève.

FONCTIONS	POSSIBLE	POSSIBLE AVEC ADAPTATION - Précisions éventuelles	CONTRE INDIQUE		
Marcher	☐	☐	☐		
Courir	☐	☐	☐		
Sauter	☐	☐	☐		
Lancer	☐	☐	☐		
Lever – porter	☐	☐	☐		
S'accroupir	☐	☐	☐		
Effectuer des rotations	☐	☐	☐		
Se tonifier musculairement	☐	☐	☐		
S'étirer	☐	☐	☐		
Nager	☐	☐	☐		
EFFORTS					
Intense et bref	☐	☐	☐		
Modéré	☐	☐	☐		
De faible intensité	☐	☐	☐		
Prolongé	☐	☐	☐		
CONTEXTES PARTICULIERS		Précisions			
Amplitude articulaire limitée	☐				
Adaptation suivant les conditions climatiques (pollution, froid sec....)	☐				
Hydratation	☐				
Activités avec déplacements limités et ou dans l'axe	☐				
AUTRES RECOMMANDATIONS :					

Le/...../..... Cachet et signature

Réservé au professeur

Pris connaissance le / /

Récupéré le / /

Nom du professeur :

Signature :