



CERTIFICAT MEDICAL D'APTITUDE PARTIELLE
A LA PRATIQUE DE L'EDUCATION PHYSIQUE ET SPORTIVE
 Académie de DIJON – Session d'examens 2018

La circulaire n° 2017-058 du 4-4-17 rappelle que seuls les handicaps ne permettant pas à l'intéressé une pratique adaptée entraînent une dispense d'épreuve.

Le certificat est à transmettre dans les 48h qui suivent sa prescription.

Je, soussigné (e) docteur en médecine, certifie avoir examiné ce jour l'élève né(e) le et avoir constaté que son état de santé entraîne :

UNE APTITUDE PARTIELLE à la pratique physique du au inclus

▷ Indiquer ce que l'élève PEUT FAIRE dans le cadre d'une pratique physique : → Remplir
 le plus précisément possible ce certificat permettra aux enseignants d'EPS de pouvoir proposer un enseignement adapté (augmentation des temps de récupération, diminution de la quantité de travail, adaptation de l'espace de jeu...), favorisant ainsi l'intégration de l'élève dans le groupe et valorisant sa participation à l'EPS en toutes circonstances.

<input type="checkbox"/> Marcher	<input type="checkbox"/> Courir	<input type="checkbox"/> Nager	<input type="checkbox"/> Sauter	<input type="checkbox"/> Porter	<input type="checkbox"/> Lever	<input type="checkbox"/> Lancer
<input type="checkbox"/> Grimper	<input type="checkbox"/> Lutter	<input type="checkbox"/> Se renverser				
Mobiliser les parties du corps suivantes :			<input type="checkbox"/> Bras	<input type="checkbox"/> Dos	<input type="checkbox"/> Tête	<input type="checkbox"/> Jambes
Précisions :						
Nombre de cases cochées (en lettres) :						

▷ Faire des efforts :

<input type="checkbox"/> brefs et intenses	<input type="checkbox"/> modérés (durée limitée à	<input type="checkbox"/> de faible intensité
Arrêt ponctuel de l'activité au signe	<input type="checkbox"/> d'essoufflement	<input type="checkbox"/> de fatigue
<input type="checkbox"/> de douleur		
Précisions :		
Nombre de cases cochées (en lettres) :		

▷ Indiquer d'autres aménagements souhaitables :

<input type="checkbox"/> liés aux conditions climatiques	<input type="checkbox"/> permettant un allègement du corps			
<input type="checkbox"/> limitant les déplacements et/ou changements de direction				
<input type="checkbox"/> ne sollicitant pas certaines articulations (précisez) :				
Pour s'adapter à des troubles	<input type="checkbox"/> de l'équilibre	<input type="checkbox"/> de la coordination	<input type="checkbox"/> de la concentration	<input type="checkbox"/> autre
Pour gérer	<input type="checkbox"/> le temps	<input type="checkbox"/> l'espace	<input type="checkbox"/> les consignes	<input type="checkbox"/> les interactions sociales
Précisions :				
Nombre de cases cochées (en lettres) :				

UNE INAPTITUDE TOTALE à la pratique physique du au inclus

A l'issue de cette période, l'élève sera considéré apte à la pratique de l'EPS.

▷ Indiquer ce que l'élève PEUT FAIRE en absence de pratique physique possible :

<input type="checkbox"/> arbitrer	<input type="checkbox"/> juger	<input type="checkbox"/> observer	<input type="checkbox"/> aider à l'organisation	<input type="checkbox"/> autre(s) :
Nombre de cases cochées :				

Fait à, le

Cachet et signature du médecin