



La circulaire N°2017-058du 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) leet avoir constaté que son état de santé entraîne :

UNE INAPTITUDE PARTIELLE à la pratique physique duauinclus.

➤ 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"/> 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 sur les mains	<input type="checkbox"/> Tourner		
Mobiliser les parties du corps suivantes :		<input type="checkbox"/> Bras	<input type="checkbox"/> Dos	<input type="checkbox"/> Tête	<input type="checkbox"/> Jambes
Précisions :					

➤ Faires des **efforts**

<input type="checkbox"/> Brefs et intentes	Modérés (durées limitées 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 :		

➤ 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) :.....				
<input type="checkbox"/> 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
<input type="checkbox"/> Pour gérer	<input type="checkbox"/> Le temps	<input type="checkbox"/> L'espace	<input type="checkbox"/> Les consignes	<input type="checkbox"/> Les interactions sociales
Précisions :				

OU

UNE INAPTITUDE TOTALE à la pratique physique duauinclus

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

Fait àle.....CACHET et SIGNATURE du Médecin.