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

Modèle de certificat médical à usage scolaire, en référence au décret du 11-10-88 et à l'arrêté du 13-09-89
(Education nationale, Jeunesse et sport ; Solidarité ; Santé et protection sociale ; Santé)

Le professeur d'Education Physique et Sportive doit adapter son enseignement de façon à ce que tout élève puisse 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 :

1. ☐ UNE INAPTITUDE PARTIELLE A LA PRATIQUE DE L'E.P.S.

Du ..... / ...../..... au ..... /..... / ..... inclus

Cette inaptitude nécessite une adaptation aux possibilités de l'élève.

FONCTIONS	POSSIBLE	POSSIBLE AVEC ADAPTATIONS / *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 :

2. ☐ UNE INAPTITUDE TOTALE (Quand aucune adaptation de la pratique n'est possible)

Du ..... / ...../..... au ..... /..... / ..... inclus

Le ____/_____/_____ *Cachet et signature*

ATTENTION : *aucun certificat ne peut avoir de valeur rétroactive.*