

**CERTIFICAT MEDICAL D'APTITUDE PARTIELLE
OU D'INAPTITUDE TOTALE A LA PRATIQUE DE L'E.P.S.**

« Les nouvelles dispositions réglementaires (...) retiennent le principe de l'aptitude a priori de tous les élèves à suivre l'enseignement de l'E.P.S. » Circulaire n°90-107 du 17 mai 1990.

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

Lieu d'exercice :

Certifie avoir, en application du décret du 11.10.1988, examiné

l'élève....., né(e) le/...../.....

et constaté que son état de santé entraîne pendant la période du au

Une aptitude partielle à la pratique de l'E.P.S.

Cette aptitude partielle nécessite une adaptation aux possibilités de l'élève selon les modalités suivantes :

	POSSIBLE	POSSIBLE MAIS REALISABLE AVEC DIFFICULTE	CONTRE INDIQUE
<u>FONCTIONS</u>			
MARCHER	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
COURIR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SAUTER	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
LANCER	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
LEVER PORTER	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
NAGER	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<u>EFFORTS</u>			
INTENSE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MODERE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DE FAIBLE INTENSITE			
Dans certains cas, des pauses intermédiaires sont souhaitables pour augmenter la récupération.			

Total cases cochées
---------------------	-------	-------	-------

Une inaptitude totale à la pratique de l'E.P.S.

AUTRES RECOMMANDATIONS :

Pour les situations particulières, le médecin scolaire peut appeler le docteur au numéro de téléphone suivant :

Date :

Signature et cachet du praticien :