

L'activité physique est essentielle pour la santé. Le certificat médical ne dispense pas de l'obligation scolaire et vise à encourager la pratique physique de l'élève en cours d'EPS (sauf conditions particulières cf. ci-dessous). En cas de restrictions médicales décrites ci-dessous, le professeur adaptera son enseignement (cours et évaluation) pour et avec l'élève.

Je soussigné(e) ..... Docteur en médecine,  
certifie avoir examiné ce jour .....  
né(e) le ..... et avoir constaté que son état de santé entraîne : (au choix)

**UNE INAPTITUDE PARTIELLE** à la pratique physique du ...../...../..... au ...../...../.....

➤ **Mouvements impossibles :**

- Marcher    Courir    Nager    Sauter    Porter    Lever  
 Lancer    Grimper    Lutter    Tourner    Se renverser sur les mains

Précisions et éventuelles contre-indications formelles :

.....

.....

➤ **Adaptations souhaitables :**

Tenir compte des troubles liés à :

- la coordination    l'équilibre  
 la concentration    la communication

Tenir compte des difficultés dans la gestion :

- du temps    de l'espace    des consignes  
 des interactions sociales    du rapport au corps

➔ Précisions et/ou contre-indications :

.....

.....

.....

.....

.....

L'élève a la capacité d'exprimer ses besoins et ressentis (douleur, effort...) :  Oui  Non

**OU**

**UNE INAPTITUDE TOTALE** à la pratique physique du ...../...../..... au ...../...../.....

Précisions : .....

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

Si nécessaire, je reste à l'écoute sur vos éventuelles remarques sur les adaptations mises en place et vos éventuels questionnements au dos de ce document. L'élève pourra ainsi m'en faire part lors d'une prochaine consultation.

Fait à .....

Cachet et signature du médecin :

Le .....