

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

Le professeur D'Education Physique et Sportive **peut adapter son enseignement** de façon à ce que tout élève puisse y participer en fonction de ses possibilités et de ses capacités résiduelles

Je soussigné (e) Docteur en médecine ,

Lieu d'exercice

Certifie avoir, en application du décret n°88-977 du 11 Octobre 1988, examiné l'élève :

Nom, Prénom :

Né(e) le :

Et constaté à ce jour que son état de santé entraîne :

Une inaptitude totale du au inclus

Une inaptitude partielle du au inclus

Dans ce cas d'inaptitude partielle, pour permettre une adaptation de l'enseignement aux possibilités de l'élève, préciser en terme d'incapacités fonctionnelles si l'inaptitude est liée :

- A des types de mouvements (amplitude, vitesse, charge, posture)
.....
.....
- A des types d'efforts (musculaires, cardio-vasculaires, respiratoires)
.....
.....
- A la capacité à l'effort (intensité, durée)
.....
.....
- A des situations d'exercice et d'environnement (travail en hauteur, milieu aquatique, conditions atmosphériques)
.....
.....
- Autres (changement d'activité physique via un autre menu)
.....
.....

Groupement 1 =	3 fois 500m	Acrosport	Rugby
Groupement 2 =	Natation	Volley-ball	Course en durée
Groupement 3 =	Step	Escalade	Badminton/ TT

Date, Signature et cachet du médecin