

**CERTIFICAT MEDICAL D'APTITUDE PARTIELLE**  
**A LA PRATIQUE DE L'EDUCATION PHYSIQUE ET SPORTIVE - Académie de GRENOBLE**

*Modèle de certificat médical à usage scolaire et candidats non scolarisés, en référence au décret du 11-10-88 et à l'arrêté du 13-09-89*

Remplir le plus précisément possible ce certificat qui permettra aux enseignants d'EPS de pouvoir proposer un ou des exercices adaptés en fonction des capacités citées (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,...).

Je, soussigné(e) \_\_\_\_\_, docteur en médecine, certifie avoir examiné ce jour l'élève \_\_\_\_\_, né(e) le \_\_\_\_\_ inscrit(e) à l'examen \_\_\_\_\_ et avoir constaté que son état de santé entraîne :

■ **UNE APTITUDE PARTIELLE A LA PRATIQUE DE L'E.P.S.**

Du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_ inclus. Cette aptitude partielle nécessite une adaptation aux possibilités de l'élève.

**1. Indiquer ce que l'élève PEUT FAIRE dans le cadre d'une pratique physique :**

- les FONCTIONS SUIVANTES :

marcher /  courir /  sauter /  mettre la tête en bas /  lancer /  lever /  porter

Précisions : \_\_\_\_\_

- les TYPES D'EFFORTS SUIVANTS :

intense et bref /  effort prolongé (durée limitée à : \_\_\_\_\_)

arrêt ponctuel de l'activité des signes :  d'essoufflement /  de fatigue /  de douleur

Précisions : \_\_\_\_\_

- CONTEXTES PARTICULIERS :

Milieu aquatique /  Altitude /  En élévation (escalade,...) /  activité de contact (rugby, lutte,...)

Précisions : \_\_\_\_\_

- AUTRE(S) AMENAGEMENT(S) SOUHAITABLE(S)

Adaptations suivant conditions climatiques (pollution, froid sec...)

Activités physiques permettant un allègement du corps : natation – vélo...

Activités physiques avec déplacements limités et/ou dans l'axe : tennis de table – terrain réduit ...

Activités physiques ne sollicitant pas certaines articulations (les citer) :

Précisions : \_\_\_\_\_

**Remarques pouvant aider l'enseignant d'E.P.S. à la mise en place d'activités adaptées :**

**2. Indiquer ce que l'élève PEUT FAIRE en l'absence de pratique physique possible :**

Aide pour arbitrage /  Juge /  Observe /  Autre :

■ **UNE INAPTITUDE TOTALE TEMPORAIRE A LA PRATIQUE PHYSIQUE**

Du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_ inclus

*En cas de non production d'un nouveau certificat, l'élève ou candidat sera considéré apte à la reprise de la pratique de l'EPS.*

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_ **Cachet et signature:**

**Les candidats scolarisés et inscrits à un examen remplissent les visas ci-dessous :**

Attestation <u>médecin de l'éducation nationale</u> (inaptitudes cumulées de plus de 3 mois)	Nom et Visa du <u>professeur d'EPS</u>	Nom et Visa du <u>chef d'établissement</u>
-------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------	--------------------------------------------