

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

« L'enseignant a toute latitude pour adapter son cours, les contenus, les rôles distribués ou les outils utilisés ainsi que les modalités d'évaluation, aux possibilités et ressources réelles des élèves. » Programmes de l'enseignement de l'EPS des collèges, lycées et lycées professionnels.

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

Lieu d'exercice.....

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

Nom et Prénom : .....

Né(e) le .....scolarisé en classe de .....

A (nom de l'établissement).....

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

une **INAPTITUDE PARTIELLE** du.....au.....inclus.

une **INAPTITUDE TOTALE** du.....au.....inclus.

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

**DES TYPES DE MOUVEMENTS** (amplitude, vitesse, charge, posture)  
.....

**DES TYPES D'EFFORTS** (musculaires, cardio-vasculaires, respiratoires)  
.....

**LA CAPACITE DE L'EFFORT** (intensité, durée)  
.....

**DES SITUATIONS D'EXERCICE ET D'ENVIRONNEMENT** (travail en hauteur, milieu aquatique, conditions atmosphériques)  
.....

**AUTRES**  
.....

Date, signature et cachet du médecin

### Circuit de communication interne à l'établissement

<p><b>Visa du professeur d'EPS</b></p> <p>Date :</p>	<p><b>Visa de l'infirmière</b></p> <p>Date :</p>	<p><b>Visa du CPE</b></p> <p>Date :</p>
--	--	---

Possibilités d'aménagements : tournez SVP

**Complément au certificat médical  
pour une adaptation des contenus d'enseignement en EPS  
aux possibilités de l'élève**

*« en cas d'inaptitude partielle, afin de permettre une adaptation de l'enseignement de l'éducation physique et sportive [...], il importe que ces données soient exprimées de façon explicite afin qu'un enseignement réel, mais adapté aux possibilités de l'élève, puisse être mis en place. »* Circulaire du 17 mai 1990

\*  
\* \* \*

Au regard de l'état de santé de l'élève, il peut :

Fonctions	Possible	Pour un effort d'intensité		Pour un effort de durée	
		Forte	Modérée	Prolongée	limitée
Marcher	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Courir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lancer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sauter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lever – porter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nager	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Compléments d'informations permettant au professeur d'adapter son enseignement**

Date :  
Signature et cachet du médecin