

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

**REGLEMENT DU LYCEE**

Tous les élèves sont présents au cours d'EPS et y participent selon leurs possibilités.  
Les élèves aptes s'inscrivent dans toutes les tâches motrices proposées  
Les élèves présentant un handicap partiel ont un programme écourté ou allégé  
Les élèves, dont l'état de santé est incompatible avec la pratique sportive, s'inscrivent dans des tâches d'organisation et d'observation.  
Les médecins, en remplissant le questionnaire suivant, collaboreront à définir quel niveau de participation correspond le mieux aux possibilités de l'élève.

Je soussigné.....  
Docteur en médecine, certifie avoir examiné ce jour  
l'élève.....  
né(e) le..... scolarisé(e) en classe de .....  
et avoir constaté que son état de santé entraîne

- UNE INAPTITUDE PARTIELLE A LA PRATIQUE DE L'E.P.S.<sup>2\*</sup>  
Du :..... Au :.....  
cette inaptitude nécessite une adaptation aux possibilités de l'élève.

Sont contre indiqués \*\*

- LES FONCTIONS SUIVANTES :

- courir
- sauter
- lancer
- lever porter

- LES SITUATIONS SUIVANTES :

- activité en hauteur
- activité en milieu aquatique

- AUTRES

- LES TYPES D'EFFORTS SUIVANTS : .....

intense et bref  
endurance

remarques pouvant aider l'enseignant d'EPS à la mise en place d'activités adaptées :

- UNE INAPTITUDE TOTALE<sup>1\*</sup>

Du :..... Au :.....

date

cachet

signature

<sup>1</sup> \* rayer la mention inutile

\*\* préciser les contre-indications

(Ce modèle, proposé par un groupe de médecins, tient compte des textes réglementaires et met concrètement en pratique les orientations préconisées par l'inspection pédagogique)