**CERTIFICAT MEDICAL D’INAPTITUDE A LA PRATIQUE DE L’EPS**

Modèle de certificat médical à usage scolaire, en référence au **décret du 11-10-88** et à **l’arrêté du 13-09-89,** et à la **circulaire du 17-05-1990** *retenant «le principe de l’aptitude a priori de tous les élèves à suivre l’enseignement de l’EPS»*

**L‘équipe pédagogique doit adapter son enseignement de façon à ce que tous les élèves puissent participer au cours d’EPS, en fonction de leurs possibilités** (exemples : augmentation du temps de récupération, adaptation de l’espace de jeu, utilisation de matériel adapté…).

**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 :**

1. **UNE INAPTITUDE PARTIELLE A LA PRATIQUE DE L’EPS**

**Du ……. / ……./ ………… au ……. / ……… / ………… inclus**

**Cette inaptitude nécessite une adaptation aux possibilités de l’élève :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **FONCTIONS** | **POSSIBLE** | **POSSIBLE AVEC ADAPTATIONS / Précisions éventuelles** | **CONTRE**  **INDIQUE** |
| **Marcher** | **□** | **□** | **□** |
| **Courir** | **□** | **□** | **□** |
| **Sauter** | **□** | **□** | **□** |
| **Lancer** | **□** | **□** | **□** |
| **Nager** | **□** | **□** | **□** |
| **TYPE D’EFFORT** | | | |
| **Intense et bref** | **□** | **□** | **□** |
| **De faible intensité** | **□** | **□** | **□** |
| **Prolongé** | **□** | **Durée limitée à :** | **□** |
| **CONTEXTES PARTICULIERS** | | **Précisions** | |
| **Amplitude articulaire limitée** | | **□** | |
| **Adaptation au climat (soleil, pluie, humidité…)** | | **□** | |
| **Activités à risque (en élévation, nautiques…)** | | **□** | |
| **Déplacements limités et/ou dans l’axe** | | **□** | |
| **Autres recommandations :** | | | |

Nombre de cases cochées :

1. **UNE INAPTITUDE TOTALE TEMPORAIRE A LA PRATIQUE PHYSIQUE**

Du ……………..…… au ……………..………….…. inclus.

**Indiquer ce que l’élève PEUT FAIRE en l’absence de pratique physique possible :**

**□** aide pour arbitrage **□** juge **□** observe **□** aide pour organiser **□** autre

Fait à …………………………….., le ……………………………… Cachet et signature :