

# CERTIFICAT MEDICAL PERMETTANT L'APPRECIATION DE L'APTITUDE PARTIELLE\* A LA PRATIQUE DE L'EPS



« Les nouvelles dispositions réglementaires (..) retiennent le principe de l'aptitude a priori de tous les élèves à suivre l'enseignement de l'EPS. » Circulaire du 17 Mai 1990

Je soussigné .....Docteur en médecine  
 Lieu d'exercice : .....  
 Certifie avoir, en application du décret n°88977 du 11.10.1988, examiné  
 l'élève.....né le.....

et constaté que son état de santé entraîne pendant la période du.....au.....

## 1) APTITUDE PARTIELLE

Une aptitude partielle à la pratique de l'EPS

**Cette aptitude partielle nécessite une adaptation aux possibilités de l'élève selon les modalités suivantes :**

<u>FONCTIONS</u>	POSSIBLE	POSSIBLE MAIS REALISABLE AVEC DIFFICULTE	CONTRE INDIQUE
Marcher			
Courir			
Sauter			
Lancer			
Lever-porter			
Nager			
<u>EFFORTS</u>			
Intense			
Modéré			
De faible intensité			
Prolongé			

**Dans certains cas, des pauses intermédiaires sont souhaitables pour augmenter la récupération.**

**Total cases cochées**

AUTRES RECOMMANDATIONS :  
 .....

Pour les situations particulières, le médecin scolaire peut appeler le docteur.....au numéro de téléphone suivant : .....

## 2) INAPTITUDE TOTALE

Une inaptitude totale à la pratique de l'EPS

Date :

**signature du praticien :**

Cachet éventuel

\* L'activité physique fait partie intégrante de la prise en charge proposée à l'élève. Il est donc important de faciliter son intégration dans le groupe et de valoriser sa participation à l'EPS en toutes circonstances.