

CERTIFICAT A REMPLIR AU COURS DE L'ANNÉE EN CAS DE DISPENSE UNIQUEMENT

CERTIFICAT MEDICAL D'INAPTITUDE À LA PRATIQUE DE L'ÉDUCATION PHYSIQUE ET SPORTIVE

Je soussigné (e), Drdocteur en médecine,

Lieu d'exercice

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

(Nom, Prénom) :

Né (e) le :

et constaté ce jour que son état de santé entraîne :

Une **INAPTITUDE TOTALE** du au inclus

Une **INAPTITUDE PARTIELLE**

Pour l'année scolaire.

Pour une durée de à compter de ce jour.

Afin de permettre une adaptation de l'enseignement d'EPS aux possibilités de l'élève, il est nécessaire :

d'aménager les activités physiques qui sollicitent les articulations* et en particulier les articulations suivantes :

Chevilles Genoux Hanche Epaule Rachis Autre

- Ainsi, il est préférable d'encourager les activités en décharge : vélo, natation, marche.
- La douleur doit être un signe d'appel pour arrêter l'activité.

d'aménager les activités physiques qui sollicitent les fonctions cardio-respiratoires*

Il est préférable :

- de privilégier les activités d'intensité modérée mais de durée prolongée.
- de permettre à l'élève de faire des pauses pendant l'effort si nécessaire.
- d'adapter son temps de récupération.

L'essoufflement excessif doit être un signe d'appel pour arrêter ou aménager l'activité.

autres recommandations (à préciser) :

L'activité physique fait partie intégrante de la prise en charge globale proposée à cet élève au même titre que le suivi nutritionnel et l'encouragement à limiter la sédentarité. Ainsi, je l'incite à participer régulièrement au cours d'EPS. Il est donc important de faciliter son intégration dans le groupe et de valoriser sa participation à l'EPS en toutes circonstances.

Date, signature et cachet du médecin :