

1 (bis).EXEMPLE DE LETTRE POUVANT ETRE PRESENTEE AUX MEDECINS TRAITANTS

Nom COLLEGE / LYCEE.....

Année scolaire :

Adresse :.....

Le chef d'établissement,
Mr,
Etablissement,
aux médecins traitants des élèves.

Objet : Modèle de certificat médical d'APTITUDE PARTIELLE A LA PRATIQUE DE L'ÉDUCATION PHYSIQUE ET SPORTIVE.

Madame, Monsieur.

L'évolution de l'école pour une meilleure prise en compte des élèves à besoins spécifiques, en particulier ceux en situation de handicap et d'inaptitude, implique une adaptation de l'enseignement aux capacités individuelles.

Dans le souci de répondre à cet enjeu⁴, l'équipe des enseignants d'EPS du collège/lycée, en accord avec la direction de l'établissement, le service médical de l'établissement, et la réglementation en vigueur, souhaite encourager l'utilisation du certificat médical d'inaptitude partielle ou totale, ci-joint, validé par décret en date du 11-10-88 et par l'arrêté du 13-09-89.

Le renseignement de ce certificat médical type constitue un point d'appui essentiel et nécessaire pour adapter la pratique de l'EPS, respectueuse de l'intégrité physique et valorisant les potentialités.

Cette démarche doit permettre à l'élève, qui ne peut se soustraire au principe d'assiduité en cours, de vivre un temps d'enseignement adapté, compatible avec ses possibilités du moment.

Espérant pouvoir compter sur cette collaboration, indispensable pour l'éducation physique de nos élèves, et ainsi contribuer à l'entretien ou au développement de leur santé, nous vous prions de recevoir, l'expression de nos salutations distinguées.

Le principal

Équipe EPS



⁴ La loi n°2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, ainsi que le décret n°2005-1617 du 21 décembre 2005 réaffirment le caractère obligatoire de l'éducation physique et sportive et le caractère exceptionnel de l'exemption.