

**CANDIDAT EVALUE EN CCF PRESENTANT
UNE INAPTITUDE TEMPORAIRE OU PERMANENTE, QU'ELLE SOIT TOTALE OU PARTIELLE**

INFORMATIONS A REMPLIR PAR LE CANDIDAT ou son responsable légal, si mineur

NOM.....Prénom.....

Date de naissance :

Etablissement d'origine :

Diplôme présenté :

☐ Baccalauréat GT ☐ Baccalauréat PRO ☐ CAP ☐ BMA

Signature du candidat et de son responsable légal (si mineur)

**CERTIFICAT MEDICAL D'INAPTITUDE PARTIELLE OU TOTALE A LA PRATIQUE DE L'EPS
A REMPLIR PAR LE MEDECIN TRAITANT (voir verso)**

Je soussigné-e,, Docteur en médecine,

lieu d'exercice, certifie avoir, examiné

NOM, Prénom : né(e) le

et constate, ce jour, que son état de santé entraîne :

☐ une inaptitude totale à l'EPS du au

☐ une inaptitude partielle à l'EPS du au

Date, signature et cachet du médecin

Pour favoriser la santé de l'élève, il convient de préserver absolument l'activité physique même en présence de restrictions médicales. Le professeur d'EPS a toute compétence pour adapter son cours, les contenus, les évaluations aux possibilités et ressources réelles de l'élève.

Le médecin peut préciser, au verso, toute information utile pour le guider dans cette adaptation. L'enseignant trouvera les solutions nécessaires pour permettre une pratique en EPS aménagée à chaque cas particulier.

TYPE DE CONTROLE ADAPTE - AMENAGE – DIFFERE (à renseigner par l'enseignant)

☐ **contrôle aménagé ou différé** (dans ce cas précis, l'annexe doit être archivée au sein de l'établissement).

Le candidat subit une épreuve qui peut être aménagée à la date fixée ou différée dans le temps.

Pour ce candidat, le protocole certificatif final intègre :

☐ une inaptitude déclarée sur 1 épreuve, après et si le recours à l'épreuve aménagée ou différée est impossible.

☐ une inaptitude déclarée sur 2 épreuves, après et si le recours aux épreuves aménagées ou différées est impossible.

☐ **contrôle adapté (épreuves d'établissement)** (dans ce cas précis, l'annexe doit être archivée au sein de l'établissement).

Le candidat se présente à un contrôle adapté obligatoire (une ou des épreuves) proposé au sein de son établissement.

☐ **contrôle épreuve académique adaptée** (Dans ce cas et uniquement dans ce cas, l'annexe est à transmettre à Lucile.Bernardara@ac-aix-marseille.fr).

Lorsque l'inaptitude partielle permanente ou le handicap permet au candidat de subir un contrôle adapté, et dans le cas où celui-ci n'est pas proposé en CCF dans l'établissement, le candidat passe l'épreuve ponctuelle obligatoire adaptée académique « **Marche en durée adaptée** ».

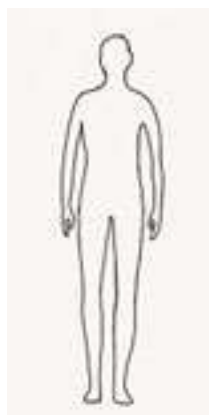
☐ **dispense d'épreuve d'EPS**. Seuls les handicaps ne permettant pas une pratique adaptée au sens de la circulaire n° 94-137 du 30 mars 1994 donnent lieu à une dispense d'épreuve.

Fait à le Signature de l'enseignant d'EPS

Précisions et recommandations apportées par le médecin traitant :

(en référence au décret du 11-10-88 et à l'arrêté du 13-09-89, abrogés mais dont les termes sont repris dans le décret 2006-586 du 23-05-2006)

- ☐ **limitation fonctionnelle de l'appareil locomoteur** (entourer la zone anatomique concernée par la limitation) :



- ☐ **vigilance quant au dosage de l'effort en raison d'une pathologie connue :**

- ☐ risque d'essoufflement
- ☐ risque d'hypoglycémie
- ☐ risque de trouble de la conscience
- ☐ fatigue chronique importante et/ou faiblesse musculaire
- ☐ autre :

- ☐ **intolérance à un environnement :**

- ☐ sensibilité aux infections et donc aux environnements microbiens : milieu clos, mal ventilé, et/ou avec risque de promiscuité ainsi qu'en piscine
- ☐ autre :