ECOLE-COLLEGE- LYCEE NOTRE DAME DE LA VISTE

ANNEE SCOLAIRE 2024 2025

COLLÈGE & LYCÉE

Les parents doivent faire remplir ce document (les 2 parties) à leur médecin de famille. Les élèves le remettent à leur enseignant EPS la 1^{ere} semaine de la rentrée.

COURS EPS

CERTIFICAT MÉDICAL D'APTITUDE OU D'INAPTITUDE à la PRATIQUE de L'ÉDUCATION PHYSIQUE & SPORTIVE

- 1. à des types de mouvement (amplitude, vitesse, charge, posture...)
- 2. à des types d'efforts (musculaire, cardio-vasculaire, respiratoire...)
- 3. à la capacité à l'effort (intensité, durée...)
- **4.** à des situations d'exercice et d'environnement (travail en hauteur, milieu aquatique, conditions atmosphériques, etc....)

Date, signature Et cachet du Médecin,

- (1) En cas de non production d'un nouveau certificat, l'élève sera considéré apte à la reprise de la pratique de l'EPS.
- (2) Aucun certificat médical d'inaptitude totale ou partielle ne peut avoir effet rétroactif.

ASSOCIATION SPORTIVE

CERTIFICAT MEDICAL DE NON CONTRE-INDICATION à la PRATIQUE SPORTIVE EN COMPETITION

Je soussigné, docteur en médecine	2 :	
Certifie avoir examiné	né (e) l	e
Etablissement scolaire fréquenté :		
Et n'avoir constaté à ce jour aucur pratique des sports suivants en cor		parent contre-indiquant la
(Rayer seulement les sports contre	e indiqués)	
Sports collectifs Basket-ball Football Rugby Volley-ball	Sports duels Escrime Judo	Sports de plein air Course d'orientation Golf Planche à voile Ski alpin Ski nautique
	Sports de raque Badminton Tennis Tennis de table	-
Sports d'expression Danse Gymnastique artistique Gymnastique rythmique Et sportive (G.R.S)		Autres sports individuels Athlétisme Triathlon Cross Cyclisme, VTT, Natation.
Autre (à préciser) :		
Fait à	, le	
Cachet du Médecin,		Signature du Médecin