LYCEE POLYVALENT
PAUL EMILE VICTOR
CHAMPAGNOLE

année scolaire 2023-2024

DEMANDE D'AUTORISATION DE DISPENSE DE COURS d' EPS

- **en cas d'aptitude partielle**
- **ou inaptitude totale temporaire à la pratique physique**

⏩ activité physique pendant la période : ……

① Madame la Proviseure, je, soussigné(e) (NOM, Prénom) ……,

vous prie de recevoir agrafé ci-derrière le certificat médical que j'ai reçu le … … / … … / … …, concernant l'élève

(NOM, Prénom) ……(CLASSE)……, prescrivant :

☐ **Une inaptitude partielle à la pratique de l'EPS avec adaptation aux possibilités de l'élève :**

⏩ **à compter du … … / … … / … …**

⏩ **et jusqu'au … … / … … / … … inclus**

Pendant cette période,

en l'absence de pratique physique possible, l'élève peut :

☐ aider pour l'arbitrage / ☐ juger / ☐ observer / ☐ aider pour organiser / ☐ autre

Précisions : ……

dans le cadre d'une pratique physique, l'élève peut :

☐ marcher / ☐ courir / ☐ sauter / ☐ mettre la tête en bas
☐ lancer / ☐ lever / ☐ porter
Précisions : ……

☐ réaliser un effort bref et intense
☐ réaliser un effort prolongé (durée limitée à : ……..……..) mais avec arrêt ponctuel de l'activité aux 1ers signes
☐ d'essoufflement / ☐ de fatigue / ☐ de douleur
Précisions : ……

☐ évoluer en milieu aquatique / ☐ évoluer en altitude jusqu'à 2500 mètres au maximum / ☐ évoluer en élévation / ☐ autre
Précisions : ……

☐ réaliser une activité physique suivant les conditions climatiques ☐ pollution / ☐ froid / ☐ autre : ……..

☐ réaliser une activité physique permettant un allègement du corps de type ☐ natation / ☐ vélo / ☐ autre : ……..

☐ réaliser une activité physique avec déplacements limités et/ou dans l'axe

☐ réaliser une activité physique ne nécessitant pas certaines articulations. Les citer : ……..

☐ réaliser une activité physique en y adaptant
☐ le temps ☐ l'espace / ☐ les interactions sociales
☐ les consignes / ☐ autre

☐ réaliser une activité physique en l'adaptant pour troubles de
☐ l'équilibre / ☐ la coordination
☐ la concentration / ☐ autre
Précisions : ……..

☐ **Une inaptitude totale temporaire à la pratique physique :**

⏩ **à compter du … … / … … / … …**

⏩ **et jusqu'au … … / … … / … … inclus**

Par conséquent :

1. *Si l'élève est inscrit en section sportive (SSPO) et/ou à l'association sportive scolaire* ➲ **Interruption automatique et pendant toute la durée de la période de l'accès au sport pratiqué par l'élève pendant le temps scolaire.**
2. *Si l'inaptitude totale est prononcée pour une durée supérieure à trois mois consécutifs ou cumulés dans l'année scolaire.* ➲ **Le certificat médical est systématiquement transmis au médecin scolaire par l'intermédiaire de l'infirmière scolaire après convocation de l'élève à un entretien.**

② Je ☐ne sollicite pas

☐sollicite une autorisation exceptionnelle de « dispense de participation » à mon cours

⏩ **à compter du … … / … … / … …**

⏩ **et jusqu'au … … / … … / … … inclus**

pour le motif suivant :

……

……

……

Fait à ……, le … … / … … / … …

Signature du professeur :

……

③ Au regard des éléments transmis par le professeur, la demande de dispense de cours telle que formulée est :

☐ autorisée (le régime ordinaire de sortie s'applique) à compter du … … / … … / … … et jusqu'au … … / … … / … … inclus

☐ refusée (l'élève continue de fréquenter le cours) pour le motif suivant :

☐ certificat médical non conforme (incomplet, irrecevable)

☐ autre : ……..

La Proviseure

Original : SECSCOL
Copies : ☐ PEPS ☐ INF ☐ PP ☐ CPE ☐ SSPO ☐ PA