Titre NOM

Proviseur du

Nom et adresse établissement

Téléphone : …

Mail : …@ac-grenoble.fr

Lieu, date

Au

Dr Identité du médecin prescripteur

Coordonnées du médecin prescripteur

Copie : parents de l’élève

Objet : Inaptitude totale / aptitude partielle pour l’examen du baccalauréat

Docteur,

Vous nous avez transmis un certificat médical d’inaptitude totale en date du date de rédaction du Certificat Médical, concernant NOM Prénom de l’élève, élève de Terminale dans mon établissement.

Je porte à votre connaissance que l’organisation des épreuves d’EPS pour le baccalauréat général et technologique stipule que « le sport est un facteur essentiel de réadaptation et d'intégration[[1]](#footnote-1) ». Une dispense d’épreuve (comme une dispense d’enseignement[[2]](#footnote-2)), quelle que soit la discipline, ne peut être accordée que par le Recteur, sachant que « seuls les handicaps ne permettant pas une pratique adaptée… donnent lieu à une dispense d'épreuve[[3]](#footnote-3) ». Ainsi dans tous les autres cas, l’établissement est tenu de proposer à tout élève handicapé ou inapte partiel une ou des épreuves adaptées parmi celles arrêtées par le recteur[[4]](#footnote-4) ou, en cas d'incompatibilité avec la pratique de ces épreuves, peut adresser à la commission académique la proposition d'une nouvelle épreuve respectueuse des exigences de l'examen.

Permettre une intensité et/ou des modalités de pratique très modérées sur des critères respectant les limitations que vous nous indiqueriez n’empêchera pas d’obtenir une note à l’évaluation tout à fait correcte.

Compte tenu de votre avis et de la connaissance que nous avons de l’élève, je me permets de vous transmettre la proposition d’épreuves adaptées conçues par Titre Nom de l’enseignant enseignante d’EPS.

Épreuve adaptée 1 :

 …expliciter la ou les adaptations envisagées…

Épreuve adaptée 2 :

 …expliciter la ou les adaptations envisagées…

Épreuve adaptée 3 :

 …expliciter la ou les adaptations envisagées…

Cette ces épreuves adaptées lui permettra permettront de bénéficier d’une note comptant pour son examen, affectée d’un coefficient deux au premier groupe d’épreuves.

Je vous serai très reconnaissant de bien vouloir me donner votre avis sur la pertinence de cette proposition au regard de l’inaptitude que vous avez formulée. Si des incompatibilités existent, nous souhaiterions que vous précisiez les éléments qui sont en cause afin de réagir et de permettre à NOM Prénom de l’élève, dans les plus brefs délais, de bénéficier de ses séances d’enseignement d’EPS et de se préparer aux épreuves du baccalauréat.

Dans l’attente de votre réponse, je vous prie, Docteur, de recevoir l’expression de nos salutations distinguées.

 L’enseignant d’EPS Le Proviseur

1. [Circulaire n° 94-137 du 30 mars 1994](http://circulaire.legifrance.gouv.fr/pdf/2009/04/cir_1210.pdf) [↑](#footnote-ref-1)
2. Décret n° 2014-1485 du décembre 2014 - Circulaire n° 2016-2017 du 8 août 2016  [↑](#footnote-ref-2)
3. [Circulaire n° 2015-066 du 16 avril 2015](http://www.education.gouv.fr/pid25535/bulletin_officiel.html?cid_bo=88033) [↑](#footnote-ref-3)
4. <http://www.ac-grenoble.fr/eps/wp-content/uploads/2014/10/2017-Epreuves_Aptes_Partiels_SiteEPS-1.pdf>

 <http://www.ac-grenoble.fr/eps/wp-content/uploads/2014/10/2017_Epreuves_Handicapes_SiteEPS.pdf> [↑](#footnote-ref-4)