

CERTIFICAT MEDICAL

Doit être lisible et ne comporter aucune rature ou correction.

Je soussigné(e)¹, _____, Docteur en médecine
exerçant² _____

_____ n° de télé phone : _____

certifie avoir examiné³ _____
résident² _____

candidat(e) au Concours de Recrutement de Professeur des Ecoles - session 2010 - sous le
numéro d'inscription⁴ _____ et ayant choisi pour l'épreuve d'Education Physique et
Sportive l'option⁵ : course de 1500m, danse.

Ne cocher qu'une seule case parmi les cinq suivantes :

de NON CONTRE-INDICATION

et n'avoir pas constaté, à la date de ce jour, de signes cliniques apparents contre-
indiquant la pratique de l'option choisie. Le (la) candidat(e) est **apte à la pratique de l'option
choisie.**

Doit dater de moins de 4 semaines avant le jour de l'épreuve.

A présenter le jour de l'épreuve sportive d'option au secrétariat du jury

de DEMANDE DE DISPENSE

et certifie que son état de santé **contre indique la pratique de l'option choisie.**

Doit dater de moins de 4 semaines avant le jour de l'épreuve.

A transmettre par voie postale en recommandé simple avant le 14 juin 2010 au rectorat.

et certifie que sa grossesse **contre indique la pratique de l'option choisie.**

Fournir un justificatif supplémentaire indiquant la situation exacte (terme de la grossesse).

Doit dater de moins de 4 semaines avant le jour de l'épreuve.

A transmettre par voie postale en recommandé simple avant le 14 juin 2010 au rectorat.

et certifie que sa maternité **contre indique la pratique de l'option choisie.**

Fournir un justificatif supplémentaire indiquant la situation exacte (congé maternité).

Doit dater de moins de 4 semaines avant le jour de l'épreuve.

A transmettre par voie postale en recommandé simple avant le 14 juin 2010 au rectorat.

et certifie que son handicap **contre indique la pratique des deux options de l'épreuve
sportive (1500m et danse), y compris avec un aménagement d'épreuves.**

Ne peut être réalisé que par un Médecin agréé en matière de handicap.

A transmettre par voie postale en recommandé simple avant le 14 juin 2010 au rectorat.

Références : Arrêté du 10 mai 2005 version consolidée du 16 juin 2008

Date :
Signature :
Cachet du Médecin :

¹ préciser NOM et Prénom

² préciser l'adresse complète

³ préciser le titre, le NOM (de jeune fille suivi du NOM d'épouse) et le Prénom

⁴ préciser le numéro d'inscription

⁵ cocher la case correspondant à l'option choisie