

Dispense médicale d'éducation physique à l'école

Elève

Nom

Prénom

Rue

NPA / Lieu

Date naisc. Sexe

N° AVS

Téléphone

Dispense

- Dispense complète d'éducation physique à l'école
- Dispense partielle d'éducation physique à l'école
- Dispense du au
- La visite de contrôle est prévue pour le

L'élève peut pratiquer les activités et mouvements indiqués suivantes

- Membres supérieurs
- Membres inférieurs
- Tronc et membres supérieurs
- Tronc et membres inférieurs

Prière de (re)consulter

- le médecin le physiothérapeute

Les sports/activités autorisés / il est à noter que...

- les jeux d'équipe / les sports de contact
- la gymnastique aux agrès / la gymnastique au sol
- des activités sollicitant les articulations / les sauts
- les exercices d'endurance, l'entraînement cardiovasc.
- l'entraînement de musculation
- les activités dans l'eau / la natation

Exposition aux allergènes / au facteur d'irritation:

Autres conseils et recommandations

Date

Médecin

Physiothérapeute

Ecole

GLN

GLN

Destinataire:

Les parties du corps suivantes NE DOIVENT PAS être sollicitées

