

**CERTIFICAT MÉDICAL D'APTITUDE POUR L'ENTRÉE
DANS CERTAINES SPÉCIALITÉS DE CAP OU DE BACCALURÉAT PROFESSIONNEL
ET EN 2ND ENSEIGNEMENT D'EXPLORATION EDUCATION PHYSIQUE ET SPORTIVE**

A établir par le médecin scolaire de l'établissement d'**origine** et à transmettre sous pli confidentiel au médecin scolaire de l'établissement d'**accueil pour le 17 mai 2016**

- CAP CONDUCTEUR D'ENGINS : TRAVAUX PUBLICS ET CARRIERES**
- CAP CONDUCTEUR ROUTIER «MARCHANDISES»**
Lycée F. Léger, chemin des Coquereaux - BP 4 - 76530 GRAND-COURONNE
- BACCALURÉAT PROFESSIONNEL CONDUCTEUR TRANSPORT ROUTIER MARCHANDISES**
Lycée A.L. Lavoisier, 51 rue des Moteaux 76620 LE HAVRE
- BACCALURÉAT PROFESSIONNEL TECHNIQUES D'INTERVENTIONS SUR INSTALLATIONS NUCLEAIRES**
Lycée émulation dieppoise, 2 rue Stalingrad - BP 215 - 76201 DIEPPE cedex
- 2ND GT ENSEIGNEMENT D'EXPLORATION E.P.S.**
Lycée Le Corbusier, avenue de l'Université 76800 SAINT ETIENNE DU ROUVRAY
Lycée Les Fontenelles, chemin des Fontenelles - BP 617- 27406 LOUVIERS cedex
Lycée Porte Océane, 44 rue Emile Zola - BP 40217 - 76053 LE HAVRE cedex

Nom et prénom

Date de naissance fille garçon

▪ Etablissement scolaire classe

▪ Taille..... poids puberté.....

▪ Acuité visuelle..... œil droit..... œil gauche..... vision des couleurs

Non corrigée _____

Corrigée _____

- Acuité auditive
- Système cardio-vasculaire T.A.
- Système nerveux
- Système ostéo-articulaire
- Divers
- L'élève a-t-il été dispensé d'éducation physique et sportive au cours de l'année? Si oui, pourquoi ?

P.S : Joindre, s'il y a lieu, le certificat médical du médecin traitant.

Pour obtenir des renseignements médicaux complémentaires, s'adresser au médecin scolaire signataire de cette fiche.

Nom et prénom
.....

- Aucune contre-indication médicale à ce jour pour les sections :
- CAP CONDUCTEUR D'ENGINS : TRAVAUX PUBLICS et CARRIERES
 - CAP CONDUCTEUR ROUTIER «MARCHANDISES»
 - BAC PRO CONDUCTEUR TRANSPORT ROUTIER MARCHANDISES
 - BAC PRO TEC. INTERVENT. INSTAL. NUCLEAIRES
 - 2ND GT EDUCATION PHYSIQUE ET SPORTIVE

Le ou les responsables légaux soussignés certifient n'avoir rien caché au médecin concernant la santé de leur enfant. Sinon, l'admission sera déclarée nulle.

Date :

Date :

Signature du ou des responsables légaux :

Signature de l'élève

Signature et cachet du médecin scolaire