

**CERTIFICAT MEDICAL D'INAPTITUDE A LA PRATIQUE DE L'EDUCATION PHYSIQUE MEDICAL
CERTIFICATE OF DISABILITY FOR THE PRACTICE OF PHYSICAL EDUCATION**

无法参加学校体育运动的医疗证明

Je, soussigné(e) / I undersign / 我, 署名

Docteur en médecine / Medical Doctor / 生

Exerçant à / practicing in / 在

Certifie avoir examiné / certify to have examined / 证明已诊察了 :

L'élève / the student / 学生 (姓名) :

Né(e) le / born the / 出生日期 :

Classe / class / 班级 :

**Et constate ce jour que son état
de santé entraîne une
INAPTITUDE PARTIELLE ou
TOTALE**

**And declare that his state of
health concerns
PARTIAL or TOTAL
INAPTITUDE***

并且证明学生的健康状况不适合部
分或全部体育课的运动项目*

du, from, 从 au, to,

En cas d'inaptitude partielle,
l'inaptitude est liée à:**

In case of partial disability the
disability concerns:**

**对于不适合部分体育运动项目的情
况**:**

des types de mouvements (amplitude, vitesse, charge, posture) / the types of movement (range, speed, weight, posture) / 运动类型 (幅度、速度、负荷、姿势):

des types d'efforts (musculaire, cardio-vasculaire, respiratoire) / the types of effort (muscular, cardio-vascular, respiratory) / 力量类型 (肌肉的, 心血管的, 呼吸的):

la capacité à l'effort (intensité, durée) / the capacity of exertion (intensity, duration) / 力量素质 (强度, 持续时间):

des situations d'exercice et d'environnement (travail en hauteur, milieu aquatique, conditions atmosphériques) / environmental situations (exertion in altitude, swimming, atmosphere) / 训练和环境的情况 (高空练习, 水环境, 空气条件):

Fait à, done in, 地点:

Le, the, 期:

Signature et cachet du médecin,
Signature and stamp of the Doctor

医生签名, 盖章

* Rayer la mention inutile * Cross out the unnecessary * 划掉无用选项 (不适合部分/全部体育课的运动项目)

** Joindre éventuellement les activités et épreuves proposées par l'établissement ** Attach the activities proposed by the school ** 必要时附上由学校建议的体育活动以及考试内容

Campus de Qingpu

350 Gaoguang Road, 201702 Shanghai
上海市青浦区徐泾镇高光路 350 号, 201702
Tel: (86 21) 3976 0555 | Fax: (86 21) 3976 0577

Campus de Pudong

1555 Jufeng Road, 201208 Shanghai
上海市浦东新区巨峰路 1555 号, 201208
Tel: (86 21) 6897 6589 | Fax: (86 21) 6897 6576