



## CERTIFICAT MEDICAL D'APTITUDE AUX TRAVAUX PRATIQUES

Année scolaire 2023-2024

Je soussigné, ....., Docteur en médecine, certifie que l'élève :

NOM ..... Prénom ..... Classe .....

né(e) le ..... à .....

**Merci de cocher les 2 cases correspondantes : la Filière et l'Education Physique et Sportive**

**Est apte à participer aux travaux pratiques liés à la filière, n'est atteint(e) d'aucune maladie contagieuse susceptible de nuire à autrui**

- 3<sup>ème</sup> Prépa métiers
- Bio-Industries de Transformation (2<sup>nde</sup> ABIL, 1<sup>ère</sup> BIT, T<sup>ale</sup> BIT)
- Conseil vente (2<sup>nde</sup> vente, 1<sup>ère</sup> TCVA, T<sup>ale</sup> TCVA)
- Service aux personnes et aux territoires (2<sup>nde</sup> SAPAT, 1<sup>ère</sup> SAPAT, T<sup>ale</sup> SAPAT)
- Travaux et aménagements paysagers (2<sup>nde</sup> NJPF, 1<sup>ère</sup> AP, T<sup>ale</sup> AP)
- BTS de la Science et Technologies des Aliments (1<sup>ère</sup> année, 2<sup>ème</sup>année)

**Education physique et sportive**

**N'est pas apte à participer aux travaux pratiques liés à la filière :**

- 3<sup>ème</sup> Prépa métiers
- Bio-Industries de Transformation (2<sup>nde</sup> ABIL, 1<sup>ère</sup> BIT, T<sup>ale</sup> BIT)
- Conseil vente (2<sup>nde</sup> vente, 1<sup>ère</sup> TCVA, T<sup>ale</sup> TCVA)
- Service aux personnes et aux territoires (2<sup>nde</sup> SAPAT, 1<sup>ère</sup> SAPAT, T<sup>ale</sup> SAPAT)
- Travaux et aménagements paysagers (2<sup>nde</sup> NJPF, 1<sup>ère</sup> AP, T<sup>ale</sup> AP)
- BTS de la Science et Technologies des Aliments (1<sup>ère</sup> année, 2<sup>ème</sup>année)

**Education physique et sportive**

A ....., le .....

**Signature et cachet du médecin**