

Centre d'examen d'Alger
Baccalauréat général
Session 2025

Certificat médical d'inaptitude aux épreuves d'éducation physique et sportive
des candidats individuels

Je soussigné, _____, docteur en médecine

Lieu d'exercice _____, certifie avoir examiné

le/la candidat.e _____

né(e) le : _____ et constaté ce jour, que son

état de santé entraîne une :

Inaptitude partielle : candidat sera évalué sur 1 activité : marche (2x10 minutes)

Inaptitude totale : candidat non évalué.

Motif de la dispense :

Date, signature et cachet du médecin