

CERTIFICAT MEDICAL

Exigé pour tout(e) candidat(e) à la formation du BP JEPS « Activités Aquatiques et de la Natation »

Je soussigné....., docteur en médecine, atteste avoir pris connaissance du contenu des tests ainsi que des activités pratiquées au cours de la formation préparatoire au brevet professionnel de la jeunesse, de l'éducation populaire et du sport, spécialités « activités aquatiques et de la natation » ci-dessous mentionnés et certifie avoir examiné ce jour M....., candidat(e) à ce brevet, et n'avoir constaté, à la date de ce jour, aucune contre indication médicale apparente :

- A l'accomplissement du ou des tests préalables à l'entrée en formation (s'il/elle) y est soumise)
- Et à l'exercice des activités professionnelles visées par la formation

J'atteste en particulier que M....., présente une faculté d'élocution et une acuité auditive normales ainsi qu'une acuité visuelle conforme aux exigences suivantes :

ACUITE VISUELLE :

1) Sans correction :

Une acuité visuelle de **4/10** en faisant la somme des acuités visuelles de chaque œil mesurées séparément sans que celle-ci soit inférieure à 1/10 pour chaque œil.

Soit au moins : **3/10 + 1/10 ou 2/10 + 2/10**

Cas particulier :

Dans le cas d'un œil amblyope le critère exigé est : **4/10 + inférieur à 1/10**

2) Avec correction :

- Soit une correction amenant une acuité visuelle de **10/10** pour un œil, quelle que soit la valeur de l'autre œil corrigé (supérieure à 1/10) ;
- Soit une correction amenant une acuité visuelle de **13/10** pour la somme des acuités visuelles de chaque œil corrigé, avec un œil corrigé au moins à 8/10.

Cas particulier :

Dans le cas d'un œil amblyope le critère exigé est : **10/10** pour l'autre œil corrigé.

3) La vision nulle à un œil (énucléation par exemple) est une contre-indication.

Certificat remis en mains propres à l'intéressé pour servir et valoir ce que de droit

Fait à....., le.....

Signature et cachet du médecin



