

Formulaire à remplir pour bénéficier du SAPAD

L'état de santé d'un de vos patients entraîne une interruption temporaire partielle ou totale de sa scolarisation dans un établissement scolaire. Il vous est demandé de bien vouloir remplir le certificat médical ci-dessous, en spécifiant la durée prévisible et la possibilité ou non pour l'intéressé de se déplacer dans l'établissement scolaire pour recevoir un cours particulier.

Ce certificat permettra à votre patient de bénéficier du Service d'Assistance Pédagogique à Domicile (SAPAD) mis en place par l'éducation nationale.

Il s'agit d'un service gratuit pour les élèves malades ou accidentés, qui subissent un arrêt temporaire de scolarité supérieur à 15 jours ou qui ont un nombre important d'absences pour raison de santé. Le SAPAD peut avoir lieu en cours particuliers dans l'EPLÉ ou à domicile.

Ce service permet de maintenir la continuité scolaire et le lien avec la classe.

Les parents en font la demande auprès du coordinateur départemental du SAPAD du département. Ils lui remettent votre certificat médical attestant de l'impossibilité médicale de reprendre les cours partiellement ou en totalité.

En vous remerciant de votre collaboration,

Le directeur académique

Je soussigné(e) docteur en médecine :

Lieu d'exercice :

Certifie que l'élève : (nom, prénom).....

né(e) le.....

est dans l'incapacité de suivre les cours dans son établissement scolaire à partir de ce jour pour une durée estimée à.....

est dans l'incapacité partielle de suivre les cours dans son établissement scolaire à partir de ce jour pour une durée estimée à.....

Il peut venir dans l'établissement scolaire pour bénéficier du SAPAD : OUI NON

Il peut bénéficier du SAPAD à domicile : OUI NON

Date, signature et cachet du médecin