

Nom prénom  
Adresse  
Code postal / Ville  
N° Téléphone

Nom de l'établissement  
Numéro et rue  
Code postal Ville

Fait à (Ville), le (date)

Objet : demande de dispense d'EPS

Madame / Monsieur (nom du professeur d'EPS),

Je soussigné(e), (votre prénom et votre nom), responsable légal de (prénom et nom de votre enfant), élève en classe de (spécifiez : CP, CE1, CE2, CM1, CM2, 6<sup>e</sup>, 5<sup>e</sup>, etc.), vous adresse par la présente une demande de dispense du cours d'éducation physique et sportive de ce jour pour ma fille.

Je me permets de vous faire cette demande en raison des règles douloureuses dont elle souffre au moindre effort physique.

Conscient(e) de l'importance de l'éducation physique et sportive au même titre que les autres disciplines scolaires, je vous certifie que cette demande de dispense est due à une réelle nécessité médicale.

Je vous remercie vivement de l'attention que vous porterez à ma demande, et restant à votre disposition pour toute information que vous jugerez nécessaire, je vous prie d'agréer, Madame / Monsieur (nom du professeur d'EPS), l'expression de mes salutations distinguées.

Signature