

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 de piscine

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

Je soussigné(e), (votre prénom et votre nom), père / mère de (prénom et nom de votre enfant), élève de (complétez : CP, CE1, CE2, CM1, CM2, 6^e, 5^e, etc.), souhaite vous informer que mon fils / ma fille souffre d'aquaphobie.

Cette peur irrationnelle de l'eau provoque chez lui / elle une grande panique et un état de stress aigu rendant impossible la pratique de toute activité aquatique.

En effet, après avoir consulté un médecin, il a été recommandé que (prénom de votre enfant) soit dispensé(e) de natation, afin de préserver son bien-être psychologique.

Vous trouverez ci-joint un document médical attestant de la situation.

Restant à votre disposition pour discuter de cette aversion pour l'eau et envisager d'éventuelles solutions alternatives, je vous prie de recevoir, Madame / Monsieur (nom du professeur d'EPS), mes salutations distinguées.

Signature