

**FORMULAIRE DE DEMANDE D'AMÉNAGEMENTS DES ÉPREUVES
D'EXAMENS PROFESSIONNELS**

Procédure complète

**FORMULAIRE À RENSEIGNER EN CLASSE DE SECONDE OU AU PLUS TARD AVANT LA DATE LIMITE
D'INSCRIPTION À L'EXAMEN**

Ce formulaire de demande d'aménagements des conditions de passation des épreuves d'exams professionnels est à compléter par le candidat – ou par les représentants légaux s'il est mineur – et par l'équipe pédagogique.

En cas d'échec à l'examen, les aménagements accordés lors de la précédente session sont reconduits à l'identique. Pour une demande d'aménagements différents, une nouvelle procédure doit être effectuée.

Actuellement, le candidat :

- Ne dispose d'aucun aménagement sur le temps scolaire
- Dispose d'aménagement sur le temps scolaire mais souhaite des aménagements complémentaires
- Présente une limitation temporaire d'activité (les aménagements accordés ne seront pas reconduits l'année suivante)

IDENTITÉ DU CANDIDAT	SESSION :
NOM de famille du candidat : NOM d'usage du candidat :	
Prénom(s) : Date de naissance :	
Adresse de l'élève :	
Adresse :	
Code postal : Ville : Sexe : <input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Féminin	
Téléphone : Courriel :	
Adresse du représentant légal si différent :	
NOM :	
Adresse :	
Code postal : Ville :	
Pour les candidats scolaires, apprentis ou en formation professionnelle : Établissement ou centre de formation :	
UAI : Établissement :	
EXAMEN PRÉSENTÉ	
<input type="checkbox"/> Certificat d'aptitude professionnelle (CAP), spécialité :	
<input type="checkbox"/> Certificat de spécialisation de niveau 3, spécialité :	
<input type="checkbox"/> Brevet professionnel (BP), spécialité :	
<input type="checkbox"/> Baccalauréat professionnel (BAC PRO), spécialité :	
<input type="checkbox"/> Certificat de spécialisation de niveau 4, spécialité :	
<input type="checkbox"/> Brevet des métiers d'arts (BMA), spécialité :	
<input type="checkbox"/> Diplôme de technicien des métiers du spectacle (DTMS) :	
<input type="checkbox"/> Diplôme de technicien supérieur (BTS), spécialité :	
<input type="checkbox"/> Diplôme de comptabilité et de gestion :	
<input type="checkbox"/> Diplôme supérieur de comptabilité et de gestion :	
AMÉNAGEMENTS DE LA SCOLARITÉ DE L'ANNÉE PRÉCÉDENTE OU DE L'ANNÉE EN COURS	
Un PPS a-t-il été mis en place ? <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui (joindre la photocopie)	
Un PAI a-t-il été mis en place ? <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui (joindre la photocopie)	
Un PAP a-t-il été mis en place ? <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui (joindre la photocopie)	
L'élève bénéficie-t-il d'un AESH ? <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui	
N.B. : Seuls les aménagements conformes au règlement de l'examen sont possibles	

NOM : PRENOM :

NOM : PRENOM :

NOM : PRENOM :

AMENAGEMENTS TECHNIQUES

NOM : PRENOM :

NOM : PRENOM :

Aménagements sollicités par le candidat ou son représentant légal	Appréciation de l'équipe pédagogique Ne concerne pas les candidats individuels	Avis du médecin désigné par la CDAPH	Réervé à la décision de l'autorité administrative (codes Cyclades)
AIDES HUMAINES			
7. Aides humaines			Valide la demande
Nom, prénom, qualité de la personne envisagée si elle est connue (AESH, enseignants) :			
.....			
<input type="checkbox"/> 7.1. - assistance d'un(e) secrétaire lecteur, lecture du sujet à haute voix sans reformulation	<input type="checkbox"/> 7.1.	<input type="checkbox"/> 7.1.	<input type="checkbox"/> 7.1. – MH524
<input type="checkbox"/> 7.2. – assistance d'un(e) secrétaire scripteur	<input type="checkbox"/> 7.2.	<input type="checkbox"/> 7.2.	<input type="checkbox"/> 7.2. – MH513
<input type="checkbox"/> 7.3. – assistant <input type="checkbox"/> 7.3.1. – reformulation des consignes <input type="checkbox"/> 7.3.2. – séquençage des consignes complexes <input type="checkbox"/> 7.3.3. – explicitation des sens second et métaphorique <input type="checkbox"/> 7.3.4. – autre (préciser) :	<input type="checkbox"/> 7.3. <input type="checkbox"/> 7.3.1. <input type="checkbox"/> 7.3.2. <input type="checkbox"/> 7.3.3. <input type="checkbox"/> 7.3.4.	<input type="checkbox"/> 7.3. <input type="checkbox"/> 7.3.1. <input type="checkbox"/> 7.3.2. <input type="checkbox"/> 7.3.3. <input type="checkbox"/> 7.3.4.	<input type="checkbox"/> 7.3. <input type="checkbox"/> 7.3.1. – MH521 <input type="checkbox"/> 7.3.2. – MH522 <input type="checkbox"/> 7.3.3. – MH523 <input type="checkbox"/> 7.3.4.
.....			
<input type="checkbox"/> 7.4. – assistance d'un enseignant spécialisé trouble de la fonction auditive	<input type="checkbox"/> 7.4.	<input type="checkbox"/> 7.4.	<input type="checkbox"/> 7.4. – MH502
<input type="checkbox"/> 7.5. – assistance d'un interprète en langue des signes française (LSF) pour les épreuves orales uniquement	<input type="checkbox"/> 7.5.	<input type="checkbox"/> 7.5.	<input type="checkbox"/> 7.5. – MH503
<input type="checkbox"/> 7.6. – assistance d'un codeur en langue française parlée complétée (LfPC)	<input type="checkbox"/> 7.6.	<input type="checkbox"/> 7.6.	<input type="checkbox"/> 7.6. – MH504
<input type="checkbox"/> 7.7. – assistance d'un AESH	<input type="checkbox"/> 7.7.	<input type="checkbox"/> 7.7.	<input type="checkbox"/> 7.7. – MH514
<input type="checkbox"/> 7.8. – aide à l'installation matérielle dans la salle	<input type="checkbox"/> 7.8.	<input type="checkbox"/> 7.8.	<input type="checkbox"/> 7.8. – MH505
<input type="checkbox"/> 7.9. – lecture du sujet à haute voix avec reformulation	<input type="checkbox"/> 7.9.	<input type="checkbox"/> 7.9.	<input type="checkbox"/> 7.9. – MH507
	Observations relatives aux aménagements « Aides humaines » :	Avis circonstancié obligatoire si avis défavorable : <input type="checkbox"/> Pièces justificatives insuffisantes <input type="checkbox"/> Aucune pièce justificative <input type="checkbox"/> Aménagements demandés sans rapport avec difficultés <input type="checkbox"/> Autres motifs :	Refus à motiver :

NOM : PRENOM :

NOM : PRENOM :

ÉTALEMENT D'ÉPREUVES OU CONSERVATION DE NOTES

10. Étalement du passage des épreuves :			Valide la demande
10.1. – la même année			
<input type="checkbox"/> 10.1.1. – épreuves organisées en juin ou au printemps (lister les épreuves prévues à cette date :)	<input type="checkbox"/> 10.1.1.	<input type="checkbox"/> 10.1.1.	<input type="checkbox"/> 10.1.1. – MH610
<input type="checkbox"/> 10.1.2. – épreuves organisées en septembre ou à l'automne (lister les épreuves prévues à cette date :)	<input type="checkbox"/> 10.1.2.	<input type="checkbox"/> 10.1.2.	<input type="checkbox"/> 10.1.2. – MH610

NOM : PRENOM :

NOM : PRENOM :

Aménagements sollicités par le candidat ou son représentant légal	Appréciation de l'équipe pédagogique <i>Ne concerne pas les candidats individuels</i>	Avis du médecin désigné par la CDAPH	Réserve à la décision de l'autorité administrative (codes Cyclades)

RÉCAPITULATIF DES AMÉNAGEMENTS SOLlicitÉS PAR LE CANDIDAT

Je soussigné(e)
sollicite les aménagements d'examens suivants (préciser le nombre d'aménagement cochés) :

J'atteste que cette demande d'aménagements d'examen est faite par mes soins et en pleine responsabilité.

Fait à : Le :

Signature du candidat :

Nom, prénom :

Signature des responsables légaux (pour les candidats mineurs) :

Chef d'établissement :

NOM :

Prénom :

Date :

Cachet de l'établissement :

Signature :

Médecin désigné par la CDAPH

NOM :

Prénom :

Date :

Cachet :

Signature :

Autorité administrative

Date :

Cachet :

Signature :

NOM : PRENOM :