

**DEMANDE D'AMÉNAGEMENT(S) DES CONDITIONS D'EXAMEN
POUR LES CANDIDATS PRÉSENTANT UN HANDICAP
AU TITRE DE L'ART. L 114 DU CODE DE L'ACTION SOCIALE ET DES FAMILLES
EXAMENS DE L'ÉDUCATION NATIONALE – SESSION 2019**

Date limite de dépôt des dossiers : avant le 19 octobre 2018

- Première demande pour l'examen présenté
- Demande complémentaire pour l'examen présenté (joindre la première décision d'aménagement)

Rappel important :

Le décret n° 2014-1485 du 11 décembre 2014 précise en son article 1 que : « les dispenses d'enseignement ne créent pas de droit à bénéficier d'une dispense des épreuves d'examens et concours correspondantes ».

De même, la circulaire n° 2015-016 du 22 janvier 2015 qui crée le plan d'accompagnement personnalisé (PAP) permet aux candidats concernés de bénéficier d'aménagements de leur scolarité. Ces aménagements accordés ne sont pas automatiquement transférables aux aménagements réglementaires possibles pour les examens.

EXAMEN CONCERNÉ	
Cochez la/les case(s) appropriée(s) et précisez les informations demandées.	
<input type="checkbox"/> CFG	<input type="checkbox"/> DNB
<input type="checkbox"/> MC	<input type="checkbox"/> CAP
<input type="checkbox"/> BEP	<input type="checkbox"/> BP (brevet professionnel)
<input type="checkbox"/> baccalauréat professionnel	<input type="checkbox"/> BTS (brevet de technicien supérieur)
<input type="checkbox"/> épreuves anticipées du baccalauréat général	<input type="checkbox"/> épreuves anticipées du baccalauréat technologique
<input type="checkbox"/> épreuves terminales du baccalauréat général	<input type="checkbox"/> épreuves terminales du baccalauréat technologique
Série ou spécialité (attention à bien préciser) :	
<input type="checkbox"/> autre (précisez)	

IDENTITÉ DU CANDIDAT ET INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES	
Veillez à donner précisément les informations demandées :	
NOM D'USAGE :	NOM DE FAMILLE :
Prénom(s)	
Date de naissance :	Lieu de naissance
Représentant légal : Nom : Prénom(s).....	
Adresse :	
Téléphone (représentant légal) :	
Mél :	
Etablissement fréquenté (nom et adresse complète)	
Cochez le statut approprié :	
<input type="checkbox"/> candidat scolaire	
<input type="checkbox"/> candidat individuel, inscrit au Cned, inscrit dans un établissement privé sous ou hors contrat, MFR, CFA, etc.	
Répondez aux questions posées et joignez au dossier les documents en cas de réponse positive :	
Un dossier est-il déjà existant à la MDPH (Maison départementale des personnes handicapées)..... <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
Préciser le département :	
Un aménagement d'épreuve(s) a-t-il déjà été obtenu(s) pour un examen <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
Précisez l'examen, l'année et joignez la décision du recteur :	
.....	

AMÉNAGEMENT DE LA SCOLARITÉ DE L'ANNÉE PRÉCÉDENTE OU DE L'ANNÉE EN COURS

Veillez à donner précisément les informations demandées :

- Projet d'accueil individualisé (PAI) établi en classe de le
- Projet personnalisé de scolarisation (PPS) établi en classe de le
- Projet d'accompagnement personnalisé (PAP) établi en classe de le

Je soussigné(e), sollicite :

Les aménagements suivants - **Le candidat précisera en détails ci-dessous ou sur une feuille à part, jointe au dossier, le type et la nature de l'aide dont il a besoin** (de manière manuscrite dans la mesure du possible).

L'utilisation d'un ordinateur :

Ordinateur du candidat :

Ordinateur personnel dont l'utilisation a été validée par le médecin scolaire

Ordinateur mis à disposition par le rectorat – DSDEN

Ordinateur du centre d'épreuves

L'utilisation de logiciels spécifiques habituellement utilisés en classe. Précisez obligatoirement lesquels :

L'agrandissement des sujets : A4 agrandi en A3 (= Arial 16) ou Arial 20 (demande motivée obligatoire).

L'étalement du passage de l'examen sur plusieurs sessions (précisez les modalités d'étalement souhaitées)

La conservation des notes obtenues à chaque session (mesure réservée aux candidats ayant échoué à l'examen, sous réserve de la réglementation de chaque diplôme) (précisez discipline(s) et note(s) obtenue(s) à chaque session)

Fait à, le

Signature du candidat
et/ou de son représentant légal (obligatoire
pour les candidats mineurs)

PIECES A JOINDRE OBLIGATOIREMENT A CETTE DEMANDE

→ pour tous les candidats

1. documents médicaux nécessaires, sous pli confidentiel, pour la connaissance de l'état actuel de santé du candidat (bilans médicaux spécialisés, bilans orthophoniques de moins de deux ans comprenant les tests standardisés et les conclusions détaillées et concrètes, bilans d'ergothérapie, etc.)

→ pour les candidats scolarisés (une copie du présent formulaire de demande d'aménagement(s) renseigné doit être obligatoirement transmise au chef d'établissement)

2. fiche d'informations pédagogiques permettant d'évaluer la situation du candidat, renseignée par le professeur principal, attestée par le chef d'établissement et accompagnée des trois derniers bulletins ainsi que de tous documents utiles (projet personnalisé de scolarisation (PPS), plan d'accompagnement personnalisé (PAP), projet d'accueil individualisé (PAI), livret personnel de compétences -LPC-, et/ou bilan des aménagements matériels et pédagogiques mis en place pour l'élève, etc.) ; les éléments demandés doivent être en cohérence avec les conditions de déroulement de la scolarité et des besoins permanents identifiés.

→ pour les candidats non scolarisés (individuels, inscrits au Cned ou autre enseignement à distance)

2. avis médical du médecin traitant, accompagné de toutes pièces jugées utiles, sous pli confidentiel.