

**DEMANDE D'AMENAGEMENT  
DES CONDITIONS DE PASSATION DES EPREUVES AUX EXAMENS  
(épreuves ponctuelles, contrôle en cours de formation, ...)  
POUR LES CANDIDATS PRESENTANT UN HANDICAP  
AU TITRE DE L'ART. L 114 DU CODE DE L'ACTION SOCIALE ET DES FAMILLES**

Année scolaire 20.... / 20.....



**Toute demande d'aménagement non justifiée ne sera pas prise en compte.**

**IDENTITE DU CANDIDAT**

NOM de naissance du candidat : ..... NOM usuel du candidat : .....

Prénoms : ..... Date de naissance : .....

Adresse : ..... Tél. : .....

Candidat :  individuel  
 scolarisé - précisez l'établissement scolaire fréquenté : .....

**Examen présenté - série/spécialité/option**  
(écrire en toutes lettres – pas de sigle) : .....

**Classe** : .....

Etes-vous bénéficiaire d'une prestation (financière ou non) attribuée par la MDPH ? <sup>(1)</sup>  OUI  NON

Avez-vous déjà bénéficié d'un aménagement des conditions de passation des épreuves d'examen ? <sup>(1)</sup>  OUI  NON

Pour quel examen : .....

(1) Si OUI, préciser le département de la MDPH : .....

**PIECES JUSTIFICATIVES**

**Vous devez joindre obligatoirement à votre demande :**

- tous documents médicaux (sous pli confidentiel) précisant le handicap,
- le bilan des aménagements pédagogiques mis en place pendant l'année scolaire en cours (annexe 1)
- le descriptif des modalités des épreuves (annexe 2)
- bilan orthophonique (si dyslexie, dysgraphie,...),
- copie du Projet d'Accueil Individualisé (PAI), s'il existe,
- copie du Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS), s'il existe.

**Cochez, ci-dessous, les documents joints à votre demande :**

- |  |                              |
|--|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> certificat médical                | <input type="checkbox"/> PPS |
| <input type="checkbox"/> bilan pédagogique (annexe 1)      | <input type="checkbox"/> PAI |
| <input type="checkbox"/> Modalités des épreuves (annexe 2) |                              |
| <input type="checkbox"/> derniers bilans orthophoniques    |                              |

**AMENAGEMENT(S) SOLLICITE(S) PAR LE CANDIDAT**



**Fournir tous justificatifs**

- 1)  Majoration du temps pour les épreuves :
- écrites,
  - orales,
  - pratiques,
  - préparation des épreuves orales et pratiques


**Cadre réservé à la MDPH**

(merci de cocher les cases faisant l'objet d'un avis favorable)

- Majoration du temps pour les épreuves :
- écrites,
  - orales,
  - pratiques,
  - préparation des épreuves orales et pratiques
- Préciser le taux de majoration :
- 1/3 temps
  - Autre à préciser (situation exceptionnelle justifiée)
- .....

NOM du candidat :

Prénom :

**AMENAGEMENT(S) SOLLICITE(S) PAR LE CANDIDAT**  
 **Fournir tous justificatifs**

2)  **Accessibilité des locaux** (à préciser : ascenseur, salle d'épreuve au rez-de-chaussée, etc...) :  
 .....  
 .....  
 .....

3)  **Installation particulière de la salle d'épreuve** (à préciser : éclairage particulier, salle isolée, salle près des toilettes...) :.....  
 .....  
 .....

4)  **Installation de matériel particulier** (à préciser loupe, clavier braille, etc...) :  
 .....  
 .....  
 .....

5)  **Utilisation d'un ordinateur avec imprimante :**  
 du candidat             du centre d'examen  
 utilisation de logiciels, sauf correcteur de fautes pour la dictée (à préciser).....  
 .....  
 .....

6)  **Assistance d'un secrétaire :**  
 secrétaire lecteur  
 secrétaire scripteur  
 autre à préciser  
 Préciser nom, prénom, adresse, qualité, poste occupé :  
 .....  
 .....  
 .....  
 Préciser pour quelles épreuves : écrites-orales-pratiques, la nature et la durée de cette assistance :  
 .....  
 .....  
 .....

7)  **Candidats malvoyants ou non voyants**  
 sujet en braille intégral     sujet en braille abrégé  
 sujet agrandi (**préciser police, taille de caractère, contraste, format papier**) .....  
 .....  
 .....  
 matériel spécifique (à préciser).....  
 .....  
 .....

**Cadre réservé à la MDPH**  
 (merci de cocher les cases faisant l'objet d'un avis favorable)

**Accessibilité des locaux :**  
 .....  
 .....  
 .....

**Installation particulière de la salle d'épreuve :**  
 .....  
 .....  
 .....

**Installation de matériel particulier :**  
 .....  
 .....  
 .....

**Utilisation d'un ordinateur avec imprimante :**  
 du candidat             du centre d'examen  
 utilisation de logiciels, sauf correcteur de fautes pour la dictée (à préciser).....  
 .....  
 .....

**Assistance d'un secrétaire :**  
 secrétaire lecteur  
 secrétaire scripteur  
 autre à préciser  
 Préciser pour quelles épreuves : écrites-orales-pratiques, la nature et la durée de cette assistance  
 .....  
 .....  
 .....

**Candidats malvoyants ou non voyants**  
 sujet en braille intégral     sujet en braille abrégé  
 sujet agrandi (**préciser police, taille de caractère, contraste, format papier**) .....  
 .....  
 .....  
 matériel spécifique (à préciser).....  
 .....  
 .....

NOM du candidat :

Prénom :

**AMENAGEMENT(S) SOLLICITE(S) PAR LE CANDIDAT**  
 **Fournir tous justificatifs**

8)  **Candidats malentendants ou sourds**

- assistance d'un personnel spécialisé, traduction gestuelle ou écrite
- présence d'un professionnel pour :
  - interprète Langue des Signes Français
  - codeur Langage Parlé Complété

Préciser nom, prénom, adresse, qualité, poste occupé :  
 .....  
 .....  
 .....

Préciser pour quelles épreuves : écrites-orales-pratiques, la nature et la durée de cette assistance :  
 .....  
 .....  
 .....

9)  **Possibilité de se lever, marcher, changer de position ou de faire une pause, pendant l'examen.**

10)  **Possibilité de sortir pour se restaurer et/ou faire des soins**

11)  **Etaler le passage des épreuves, la même année, sur la session normale et la session de remplacement (sauf pour les épreuves facultatives), dans les conditions prévues par la réglementation de l'examen (préciser, pour chacune des deux sessions, l'intitulé exact des épreuves à passer) :**  
 .....  
 .....  
 .....

12)  **Passage des épreuves sur plusieurs sessions (préciser pour chaque session, l'intitulé exact des épreuves à passer) :**  
 .....  
 .....  
 .....

13)  **Conservation des notes, même inférieures à 10/20, sur 5 ans, (préciser les épreuves et les notes dont vous demandez la conservation) :**  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....

**Cadre réservé à la MDPH**  
 (merci de cocher les cases faisant l'objet d'un avis favorable)

**Candidats malentendants ou sourds**

- assistance d'un personnel spécialisé, traduction gestuelle ou écrite
- présence d'un professionnel pour :
  - interprète Langue des Signes Français
  - codeur Langage Parlé Complété

Préciser pour quelles épreuves : écrites-orales-pratiques, la nature et la durée de cette assistance :  
 .....  
 .....  
 .....

**Possibilité de se lever, marcher, changer de position ou de faire une pause, pendant l'examen.**

**Possibilité de sortir pour se restaurer et/ou faire des soins**


**Etaler le passage des épreuves, la même année, sur la session normale et la session de remplacement (sauf pour les épreuves facultatives), dans les conditions prévues par la réglementation de l'examen (préciser, pour chacune des deux sessions, l'intitulé exact des épreuves à passer) :**  
 .....  
 .....  
 .....

**Passage des épreuves sur plusieurs sessions : (préciser pour chaque session, l'intitulé exact des épreuves à passer) :**  
 .....  
 .....  
 .....

**Conservation des notes, même inférieures à 10/20, sur 5 ans, (préciser les épreuves et les notes dont vous demandez la conservation) :**  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....

NOM du candidat :

Prénom :

<b>AMENAGEMENT(S) SOLLICITE(S) PAR LE CANDIDAT</b>	
 <b>Fournir tous justificatifs</b>	
14) <input type="checkbox"/> Selon les possibilités offertes par le règlement de l'examen (cf service académique pour précisions) :	
<input type="radio"/> bénéficier d'une épreuve adaptée :	Préciser laquelle : .....
<input type="radio"/> être dispensé d'une épreuve ou d'une partie d'épreuve	Préciser laquelle : .....
15) <input type="checkbox"/> Dispense épreuve pratique capacité expérimentale	
16) <input type="checkbox"/> Dispense de LV2 (déficients auditifs ou du langage et de la parole des baccalauréats général et technologique)	
17) <input type="checkbox"/> Dispense de LV2 et de la partie orale de LV1 (uniquement handicapés auditifs série STG du baccalauréat technologique)	
18) <input type="checkbox"/> Dictée aménagée (DNB)	
19) <input type="checkbox"/> Autres	
Nombre de cases cochées : <input type="checkbox"/>	

<b>Cadre réservé à la MDPH</b> (merci de cocher les cases faisant l'objet d'un avis favorable)	
<input type="checkbox"/> Selon les possibilités offertes par le règlement de l'examen (cf service académique pour précisions) :	
<input type="radio"/> bénéficier d'une épreuve adaptée :	Préciser laquelle : .....
<input type="radio"/> être dispensé d'une épreuve ou d'une partie d'épreuve	Préciser laquelle : .....
<input type="checkbox"/> Dispense épreuve pratique capacité expérimentale	
<input type="checkbox"/> Dispense de LV2 (déficients auditifs ou du langage et de la parole des baccalauréats général et technologique)	
<input type="checkbox"/> Dispense de LV2 et de la partie orale de LV1 (uniquement handicapés auditifs série STG du baccalauréat technologique)	
<input type="checkbox"/> Dictée aménagée (DNB)	
<input type="checkbox"/> Autres	
Nombre de cases cochées : <input type="checkbox"/>	



**Avez-vous pensé à joindre les pièces justificatives ?**

NOM du candidat :

Prénom :

A....., le .....

Signature des parents ou du candidat majeur :

A....., le .....

Visa du chef d'établissement

Identification de la MDPH (adresse...)

⇒ **Accord** pour les numéros : .....

⇒ **Refus** pour les numéros : .....

**Avis circonstancié en cas de refus total ou partiel**

- les aménagements demandés n'ont pas été mis en œuvre durant l'année scolaire
- pas d'éléments médicaux justifiant les aménagements demandés
- la situation ne relève pas du handicap au sens de l'article L. 114
- les aménagements demandés ne répondent pas aux difficultés alléguées
- Autre (à préciser) .....

A....., le .....

Nom et signature du médecin :

La MDPH vient d'émettre un avis sur votre demande d'aménagement d'épreuves concernant votre examen.

Cet avis ne préjuge pas de la décision du Recteur, qui a seul compétence pour prendre une décision d'aménagement des conditions de l'examen.

La décision du Recteur vous sera transmise, dans les meilleurs délais, par la Direction des Examens et Concours.

**Ce document est à adresser par le candidat, accompagné de toutes les pièces justificatives :**

- **Candidat scolaire : au chef d'établissement**
- **Candidat individuel : directement à la MDPH**  
**(voir note d'information – document 5)**