

FORMULAIRE A RENSEIGNER AU PLUS TARD AVANT LA DATE LIMITE D'INSCRIPTION A L'EXAMEN

Ce formulaire est à compléter **par le candidat** (ou ses représentants légaux s'il est mineur), en joignant également toutes les pièces médicales nécessaires pour éclairer l'avis du médecin, **et par l'équipe pédagogique/le chef d'établissement**. 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 demande via la procédure complète doit être effectuée.

PROCEDURE COMPLETE

- Ne dispose d'aucun aménagement sur le temps scolaire
 Dispose d'aménagements sur le temps scolaire mais souhaite des aménagements complémentaires

PROCEDURE SIMPLIFIEE => un plan ou projet (PAI/PPS/PAP) a-t-il été mis en place ? OUI NON

IDENTITE DU CANDIDAT

NOM de famille du candidat : NOM d'usage du candidat :
 Prénoms : Date de naissance : Sexe : F M
 Adresse : Déficient auditif
 Tél. : Déficient visuel
 Adresse électronique :
 Nom et adresse du représentant légal (si différent) :

EXAMEN PRESENTE

Examen présenté :
Série/spécialité/option.
(écrire en toutes lettres – pas de sigle) :
Classe (ex : 3^{ème}, 1^{ère}, terminale, 1^{ère} année de CAP...) :
 Candidat : individuel
 CNED
 scolarisé - précisez l'établissement scolaire fréquenté => RNE et nom de l'établissement.....

AMENAGEMENTS DE LA SCOLARITE DE L'ANNEE PRECEDENTE OU DE L'ANNEE EN COURS

⚠ Joindre la photocopie du plan/projet concerné ou de la notification AESH

⚠ Seuls les aménagements conformes au règlement de l'examen sont possibles

- L'élève a-t-il un dossier à la MDPH ? OUI NON Si oui, préciser le département de la MDPH.....
 L'élève bénéficie-t-il d'un AESH ? OUI NON
 Projet d'Accueil Individualisé (PAI) établi en classe de le
 Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS) établi en classe de le
 Plan d'accompagnement personnalisé (PAP) établi en classe de le

**AMENAGEMENT(S) SOLLICITE(S)
PAR LE CANDIDAT
ou son représentant légal (si mineur)**

**Aménagements mis en place
pendant la scolarité du
candidat ?**

**A remplir obligatoirement par
l'équipe pédagogique et/ou le
chef d'établissement**

**AVIS du médecin
désigné par l'autorité consulaire
UNIQUEMENT pour la
PROCEDURE COMPLETE**

Organisation du temps

1 - Majoration de temps pour les épreuves

- A** - 1/3 tps pour la préparation des épreuves orales ou pratiques
 B - 1/3 tps pour les épreuves écrites
 C - 1/3 tps pour les épreuves orales
 E – Autres (à préciser) :

- 1-A**
 1-B
 1-C
 1-E (à préciser) :

Majoration de temps pour les épreuves :

- 1-A-MH104**
 1-B-MH102
 1-C-MH103
 1-E (à préciser) :

NOM et PRENOM du candidat :

AMENAGEMENT(S) SOLLICITE(S) PAR LE CANDIDAT ou son représentant légal (si mineur)	Aménagements mis en place pendant la scolarité du candidat ? A remplir <u>obligatoirement</u> par l'équipe pédagogique et/ou le chef d'établissement	<u>AVIS du médecin désigné par l'autorité consulaire</u> UNIQUEMENT pour la PROCEDURE COMPLETE
<input type="radio"/> 2 - Possibilité de se déplacer, de sortir, de se restaurer et/ou de bénéficier de soins (avec temps compensatoire y compris pendant la 1^{ère} heure) Elle ne peut excéder le 1/3 du temps prévu pour chaque épreuve	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2-MH118-MH119-MH121-MH608-

Accès aux locaux et installation matérielle

(ces aménagements ne pourront être accordés que si la configuration du centre d'examen le permet)

3 - Locaux, installation de la salle (à préciser) <input type="radio"/> A – Accès facile aux sanitaires, possibilité de s'y rendre dès la 1 ^{ère} heure <input type="radio"/> B – Proximité de l'infirmerie <input type="radio"/> C – Accessibilité des locaux (rdc avec accès direct ou non, accès ascenseur) <input type="radio"/> D – Accessibilité des locaux fauteuil roulant <input type="radio"/> E – Conditions particulières d'éclairage (à préciser) :..... <input type="radio"/> F – Poste de travail ou mobilier adapté à préciser :..... <input type="radio"/> G – Salle à faible effectif <input type="radio"/> H – Matériel particulier apporté par le candidat sauf ordinateur (à préciser)	<input type="radio"/> 3-A <input type="radio"/> 3-B <input type="radio"/> 3-C <input type="radio"/> 3-D <input type="radio"/> 3-E <input type="radio"/> 3-F <input type="radio"/> 3-G <input type="radio"/> 3-H (à préciser) :.....	<input type="radio"/> 3-A-MH201 <input type="radio"/> 3-B-MH202 <input type="radio"/> 3-C-MH204 <input type="radio"/> 3-D-MH206 <input type="radio"/> 3-E-MH209 <input type="radio"/> 3-F-MH211 <input type="radio"/> 3-G-MH214 <input type="radio"/> 3-H-MH403 (à préciser) :.....
---	--	--

Aides Techniques

4- Utilisation d'un ordinateur (ou d'une tablette) - hors connexion <input type="radio"/> A – Ordinateur du candidat <input type="radio"/> B – Ordinateur du centre d'épreuve <input type="radio"/> C – Utilisation de logiciels spécifiques habituellement utilisés en classe (certains logiciels utilisés en classe peuvent ne pas être autorisés aux examens) - à préciser : <i>Dans le cas d'utilisation de logiciels spécifiques sur l'ordinateur du centre, il appartient au candidat d'apporter les logiciels et d'en demander leur installation avant l'épreuve</i>	<input type="radio"/> 4-A <input type="radio"/> 4-B <input type="radio"/> 4-C (à préciser) :.....	<input type="radio"/> 4-A-MH413 <input type="radio"/> 4-B-MH414 <input type="radio"/> 4-C-MH405
5 - Mise en forme des sujets <input type="radio"/> A – Sujet en braille intégral <input type="radio"/> B – Sujet en braille abrégé <input type="radio"/> C – Sujet en caractères agrandis - arial 16 <input type="radio"/> D – Sujet en caractères agrandis - arial 20 <input type="radio"/> E – Sujet en format numérique (PDF) <input type="radio"/> F – Dictée aménagée (pour le DNB uniquement)	<input type="radio"/> 5-A <input type="radio"/> 5-B <input type="radio"/> 5-C <input type="radio"/> 5-D <input type="radio"/> 5-E <input type="radio"/> 5-F	<input type="radio"/> 5-A-MH301 <input type="radio"/> 5-B-MH302 <input type="radio"/> 5-C-MH310 <input type="radio"/> 5-D-MH303 <input type="radio"/> 5-E-MH306 <input type="radio"/> 5-F-MH611
6 - Communication <input type="radio"/> A – Port par le surveillant du système HF pour les épreuves écrites et/ou orales <input type="radio"/> B – En cas de consignes orales, celles-ci devront être données à voix haute en articulant, le surveillant se plaçant face au candidat <input type="radio"/> C – Consignes orales données par écrit <input type="radio"/> D – Autres (à préciser)	<input type="radio"/> 6-A <input type="radio"/> 6-B <input type="radio"/> 6-C <input type="radio"/> 6-D (à préciser).....	<input type="radio"/> 6-A-MH401 <input type="radio"/> 6-B-MH508 <input type="radio"/> 6-C-MH601 <input type="radio"/> 6-D (à préciser).....

<p>AMENAGEMENT(S) SOLLICITE(S) PAR LE CANDIDAT ou son représentant légal (si mineur)</p>	<p>Aménagements mis en place pendant la scolarité du candidat ?</p> <p>A remplir obligatoirement par l'équipe pédagogique et/ou le chef d'établissement</p>	<p><u>AVIS du médecin désigné par l'autorité consulaire</u> UNIQUEMENT pour la PROCEDURE COMPLETE</p>
---	---	---

Aides humaines

<p>7 - Nom, prénom, qualité (AVS/AESH/enseignants)</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p><input type="radio"/> A – Secrétaire lecteur</p> <p><input type="radio"/> B – Secrétaire scripteur (sauf pour la dictée au DNB uniquement)</p> <p><input type="radio"/> C – Assistant (<i>préciser la nature de l'assistance : reformulation des consignes, séquençage des consignes complexes, explicitation des sens second et métaphorique, autre (à préciser)</i>)</p> <p>.....</p> <p><input type="radio"/> D – Assistance d'un enseignant spécialisé trouble de la fonction auditive</p> <p><input type="radio"/> E – Assistance d'un interprète en LSF (langue des signes françaises) pour les épreuves orales uniquement</p> <p><input type="radio"/> F – Assistance d'un codeur en LfPC (langue française parlée complétée)</p>	<p><input type="radio"/> 7-A</p> <p><input type="radio"/> 7-B</p> <p><input type="radio"/> 7-C</p> <p><input type="radio"/> 7-D</p> <p><input type="radio"/> 7-E</p> <p><input type="radio"/> 7-F</p>	<p><input type="radio"/> 7-A-MH 512</p> <p><input type="radio"/> 7-B-MH 513</p> <p><input type="radio"/> 7-C-MH514/MH501/MH521/MH522/MH523</p> <p>(à préciser) :</p> <p>.....</p> <p><input type="radio"/> 7-D-MH 502</p> <p><input type="radio"/> 7-E-MH 503</p> <p><input type="radio"/> 7-F-MH 504</p>
<p>8 – Autres adaptations d'épreuves conformes à la réglementation de l'examen</p> <p>Adaptations générales</p> <p><input type="radio"/> A – Epreuves orales avec réponses écrites</p> <p><input type="radio"/> B – Passage en priorité pour les épreuves orales</p> <p>Adaptations spécifiques en fonction de l'examen => voir annexe pour détail</p> <p><input type="radio"/> C – Autres (dont dispense d'épreuve)</p> <p><i>Préciser le type d'adaptation à l'exception des adaptations de sujets voir point 5 :</i></p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p><input type="radio"/> 8-A</p> <p><input type="radio"/> 8-B</p> <p><input type="radio"/> 8-C (à préciser).....</p> <p>.....</p>	<p><input type="radio"/> 8-A-MH 602</p> <p><input type="radio"/> 8-B-MH 632</p> <p><input type="radio"/> 8-C (à préciser).....</p> <p>.....</p>

Autres mesures

<p>9 - Etalement du passage des épreuves :</p> <p><input type="radio"/> A – la même année (sauf pour les épreuves facultatives et les BTS)</p> <p>- Epreuves prévues en juin/printemps (<i>les lister</i>) :</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>- Epreuves prévues en septembre/automne (<i>les lister</i>) :</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p><input type="radio"/> B – sur année n+1 (<i>préciser la session et l'intitulé des épreuves</i>) :</p> <p>.....</p> <p><input type="radio"/> C – sur plusieurs sessions</p> <p>(<i>préciser la session et l'intitulé des épreuves</i>) :</p> <p>.....</p>	<p><input type="radio"/> 9-A</p> <p><input type="radio"/> 9-B</p> <p><input type="radio"/> 9-C</p>	<p><input type="radio"/> 9-A-MH610</p> <p><input type="radio"/> 9-B-MH610</p> <p><input type="radio"/> 9-C-MH610</p>
<p><input type="radio"/> 10 – Conservation des notes (<i>uniquement pour les élèves ayant échoué à l'examen</i>)</p> <p>Epreuves déjà passées dont vous demandez la conservation des notes sur 5 ans (<i>préciser seulement les notes < 10/20, l'année d'obtention, l'académie et fournir le relevé de notes</i>)</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p><input type="radio"/> 10</p>	<p><input type="radio"/> 10-MH609</p>

**RECAPITULATIF DE DEMANDE D'AMENAGEMENT DES EPREUVES AUX EXAMENS
DNB - Session 2022**

A remplir obligatoirement par le candidat

PROCEDURE COMPLETE

- Ne dispose d'aucun aménagement sur le temps scolaire
 Dispose d'aménagements sur le temps scolaire mais souhaite des aménagements complémentaires

PROCEDURE SIMPLIFIEE => un plan ou projet (PAI/PPS/PAP) a-t-il été mis en place ? OUI NON

PIECES JUSTIFICATIVES A JOINDRE OBLIGATOIREMENT A VOTRE DEMANDE : liste précisée sur « l'annexe à conserver par le candidat »

NOM de famille du candidat : NOM d'usage du candidat :

Prénoms : Date de naissance : Sexe : F M

Adresse : Déficient auditif
 Déficient visuel

Etablissement fréquenté : Classe :

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

**RECAPITULATIF DES AMENAGEMENTS
SOLLICITES PAR LE CANDIDAT**

LE CANDIDAT

Préciser impérativement le(s) numéro(s) des aménagements demandés (exemple : 1-A / 3-C / 5-B /...) :

.....

.....

Fait à, le

Signature du (ou des) représentant(s) légal(-aux) pour le candidat mineur et/ou du candidat majeur, qui atteste que cette demande d'aménagements d'examen est faite par ses soins et en pleine responsabilité :

L'ETABLISSEMENT

RNE établissement :

Date de dépôt du dossier dans l'établissement scolaire :

Nom et prénom du chef d'établissement après contrôle de la conformité des pages 1, 2, 3 et 4

.....

.....

Fait à, le

Signature et cachet du chef d'établissement :

**AVIS du médecin désigné par l'autorité consulaire sur les aménagements demandés
UNIQUEMENT pour la PROCEDURE COMPLETE**

LE MEDECIN

⇒ **Avis favorable** pour les numéros :

.....

.....

⇒ **Avis défavorable** pour les numéros :

.....

.....

Avis circonstancié obligatoire en cas d'avis défavorable total ou partiel

- les pièces justificatives produites ne permettent pas d'émettre un avis favorable (n°.....)
- aucune pièce justificative n'a été jointe (n°.....)
- les aménagements demandés ne répondent pas aux difficultés alléguées (n°.....)
- la demande n'est pas conforme à la réglementation en vigueur pour le diplôme présenté (n°.....)
- autre motif (n°.....)

⇒ **Demande tardive**

- le handicap est révélé depuis la période d'inscription

Fait à, le

Nom, prénom du médecin :
Signature du médecin :

Tampon du médecin obligatoire

Observations :

.....

.....