

FORMULAIRE DE DEMANDE D'AMÉNAGEMENT DES ÉPREUVES AUX EXAMENS
POUR LES CANDIDATS PRÉSENTANT UN HANDICAP OU UN TROUBLE DE SANTÉ
INVALIDANT

**UNIQUEMENT POUR LES CANDIDATS INSCRITS DANS UN ÉTABLISSEMENT
D'ENSEIGNEMENT AGRICOLE OU UN ÉTABLISSEMENT PÉNITENTIAIRE - SESSION 2027**

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

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

IDENTITÉ DU CANDIDAT

NOM de naissance : NOM usuel :

Prénoms : Date de naissance : Sexe : ☐ F ☐ M

Adresse :

..... Tel :

Adresse électronique :

Nom et adresse du représentant légal (si différent) :

.....

EXAMEN PRÉSENTÉ – SESSION 2027

Examen présenté :

Série/spécialité :

Classe (ex : 3ème, 1ère, terminale...) :

Candidat :

☐ Individuel

☐ CNED

☐ Scolarisé - précisez l'établissement scolaire fréquenté

=> RNE et nom de l'établissement :

.....

AMÉNAGEMENTS DE SCOLARITÉ DE L'ANNÉE EN COURS

L'élève a-t-il un dossier à la MDPH ? ☐ OUI ☐ NON

Déficient visuel ☐ OUI ☐ NON

L'élève bénéficie-t-il d'un AESH ? ☐ OUI ☐ NON

Déficient auditif ☐ OUI ☐ NON

Si OUI : Joindre obligatoirement la notification MDPH de l'AESH ou la notification de scolarisation en ULIS.

- **PROCÉDURE SIMPLIFIÉE** : Uniquement si les aménagements demandés correspondent au PAP ou au PAI, signés par un médecin de l'Éducation nationale pour le cycle en cours, ou si le PPS est valide pour le cycle en cours.

☐ Projet d'Accueil Individualisé (PAI)

Établi en classe de

☐ Plan d'accompagnement personnalisé (PAP)

Établi en classe de

☐ Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS)

Établi en classe de

- **PROCÉDURE COMPLETE** : Fournir obligatoirement un bilan ou un certificat médical détaillé récent (diagnostic, traitement et symptômes)

☐ Ne dispose d'aucun aménagement sur le temps scolaire.

☐ Dispose d'aménagements sur le temps scolaire dans le cadre d'un PAP, PAI, PPS **non valide pour le cycle en cours**

☐ Dispose d'aménagements sur le temps scolaire dans le cadre d'un PAP, PAI, PPS **valide pour le cycle en cours mais souhaite des aménagements complémentaires.**

Aménagement(s) sollicité(s) par le candidat ou son représentant légal (si mineur)	Aménagements mis en place pendant la scolarité du candidat ? <i>À remplir obligatoirement par l'équipe pédagogique.</i>	Avis du médecin désigné par la CDAPH <i>Cette colonne ne doit pas être renseignée</i>
Organisation du temps		
☐ 1A - 1/3 de temps pour les épreuves écrites	1A OUI ☐ NON ☐	☐ 1A MH102
☐ 1B - 1/3 de temps pour la passation des épreuves orales	1B OUI ☐ NON ☐	☐ 1B MH103
☐ 1C - 1/3 de temps pour la préparation des épreuves orales	1C OUI ☐ NON ☐	☐ 1C MH104
☐ 1D - 1/3 de temps pour la préparation des épreuves pratiques	1D OUI ☐ NON ☐	☐ 1D MH129
☐ 1E - 1/3 tps pour les épreuves pratiques	1E OUI ☐ NON ☐	☐ 1E MH105
☐ 1F - 1/2 de temps pour les épreuves écrites pour situation exceptionnelle	1F OUI ☐ NON ☐	☐ 1F MH135
☐ 1G - 1/2 de temps pour la passation des épreuves orales pour situation exceptionnelle	1G OUI ☐ NON ☐	☐ 1G MH136
☐ 1H - 1/2 de temps pour la préparation des épreuves orales pour situation exceptionnelle	1H OUI ☐ NON ☐	☐ 1H MH137
☐ 1I - 1/2 de temps pour les épreuves pratiques pour situation exceptionnelle	1I OUI ☐ NON ☐	☐ 1I MH138
☐ 2A - Temps compensatoire pour soin, sortir de la salle (accompagné) dans la limite d'1/3 de temps	2A OUI ☐ NON ☐	☐ 2A MH139
☐ 2B - Possibilité de sortir avant la fin de la première heure (pause, soins)	2B OUI ☐ NON ☐	☐ 2B MH121
Accès aux locaux et installation matérielle		
☐ 3A - Accès facile aux sanitaires	3A OUI ☐ NON ☐	☐ 3A MH201
☐ 3B - Proximité de l'infirmerie	3B OUI ☐ NON ☐	☐ 3B MH202
☐ 3C - Accessibilité PMR	3C OUI ☐ NON ☐	☐ 3C MH219
☐ 3D - Position pour lecture labiale	3D OUI ☐ NON ☐	☐ 3D MH208
☐ 3E - Conditions particulières d'éclairage (à préciser)	3E OUI ☐ NON ☐	☐ 3E MH209
☐ 3F - Poste de travail ou mobilier adapté (à préciser)	3F OUI ☐ NON ☐	☐ 3F MH211
☐ 3G - Seul dans une salle pour situation exceptionnelle	3G OUI ☐ NON ☐	☐ 3G MH220
☐ 3H - Salle à faible effectif (sous réserve de la configuration des locaux)	3H OUI ☐ NON ☐	☐ 3H MH221
Aides techniques		
☐ 4A - Port par le surveillant d'un système Haute Fréquence	4A OUI ☐ NON ☐	☐ 4A MH401
☐ 4B - Autorisation de la calculatrice (simple, non programmable et sans mémoire)	4B OUI ☐ NON ☐	☐ 4B MH402
☐ 4C - Utilisation de matériel particulier apporté par le candidat	4C OUI ☐ NON ☐	☐ 4C MH419
☐ 4D - Matériel spécifique pour les candidats déficients visuels	4D OUI ☐ NON ☐	☐ 4D MH420
☐ 4E - Utilisation du correcteur d'orthographe - hors connexion internet (sauf pour l'épreuve de réécriture et de dictée)	4E OUI ☐ NON ☐	☐ 4E MH404 ou MH415
☐ 4F - Utilisation de logiciels spécifiques habituellement utilisés en classe et hors connexion internet	4F OUI ☐ NON ☐	☐ 4F MH405
☐ 4G - Utilisation de l'ordinateur ou de la tablette du candidat (hors connexion internet) et proximité des prises de courant	4G OUI ☐ NON ☐	☐ 4G MH421
☐ 4H - Utilisation de l'ordinateur du centre d'épreuves (hors connexion internet) et proximité des prises de courant	4H OUI ☐ NON ☐	☐ 4H MH422
☐ 4I - Utilisation de l'ordinateur ou de la tablette du candidat et proximité des prises de courant (logiciels candidat en situation de handicap visuel)	4I OUI ☐ NON ☐	☐ 4I MH424
Adaptation Sujets		
☐ 5A - Sujets en braille intégral	5A OUI ☐ NON ☐	☐ 5A MH301
☐ 5B - Sujets en braille abrégé	5B OUI ☐ NON ☐	☐ 5B MH302
☐ 5C - Sujets en caractères agrandis - arial 16	5C OUI ☐ NON ☐	☐ 5C MH310
☐ 5D - Sujets en caractères agrandis - arial 20	5D OUI ☐ NON ☐	☐ 5D MH303
☐ 5E - Sujets en caractères agrandis - arial 24	5E OUI ☐ NON ☐	☐ 5E MH316
☐ 5F - Sujets en format numérique non modifiable	5F OUI ☐ NON ☐	☐ 5F MH317

Aménagement(s) sollicité(s) par le candidat ou son représentant légal (si mineur)	Aménagements mis en place pendant la scolarité du candidat ? <i>À remplir <u>obligatoirement</u> par l'équipe pédagogique</i>	Avis du médecin désigné par la CDAPH <i>Cette colonne ne doit pas être renseignée</i>
Aides humaines		
☐ 7A - Assistance d'un(e) secrétaire scripteur (sauf pour la dictée)	7A OUI ☐ NON ☐	☐ 7A MH513
☐ 7B - Reformulation du sujet et des consignes pour toutes les épreuves (à la demande du candidat)	7B OUI ☐ NON ☐	☐ 7B MH529
☐ 7C - Assistant pour séquençage des consignes complexes (à la demande du candidat)	7C OUI ☐ NON ☐	☐ 7C MH534
☐ 7D - Assistant pour expliciter les sens second et métaphorique (à la demande du candidat)	7D OUI ☐ NON ☐	☐ 7D MH523
☐ 7E - Aide à l'installation matérielle dans la salle - accompagnement avant l'épreuve	7E OUI ☐ NON ☐	☐ 7E MH528
☐ 7F - Aide pour le passage aux toilettes	7F OUI ☐ NON ☐	☐ 7F MH506
☐ 7G - Lecture orale des consignes en articulant et en se plaçant face au candidat (déficience auditive)	7G OUI ☐ NON ☐	☐ 7G MH530
☐ 7H - Assistance pour la lecture des résultats de travaux pratiques (déficience visuelle)	7H OUI ☐ NON ☐	☐ 7H MH531
☐ 7I - Assistance d'un AESH (indispensable également de cocher les missions effectuées)	7I OUI ☐ NON ☐	☐ 7I MH533
☐ 7J - Assistant spécialisé dans la rééducation des sourds/spécialiste facilitant la lecture labiale	7J OUI ☐ NON ☐	☐ 7J MH502
☐ 7K - Interprète en langue des signes française (LSF) pour les épreuves orales uniquement	7K OUI ☐ NON ☐	☐ 7K MH526
☐ 7L - Codeur en langue française parlée complétée (LfPC)	7L OUI ☐ NON ☐	☐ 7L MH527
☐ 7M - Assistant spécialisé trouble de la fonction visuelle, dont enseignant spécialisé (CAPPEI TFV ou professeur CAEGADV)	7M OUI ☐ NON ☐	☐ 7M MH525
Notation, dispenses et adaptations d'épreuves		
☐ 8A - Consignes orales données par écrit au candidat (déficience auditive)	8A OUI ☐ NON ☐	☐ 8A MH670
☐ 8B - Possibilité de communiquer par écrit entre le candidat et le jury pour les épreuves orales et/ou pratiques	8B OUI ☐ NON ☐	☐ 8B MH671
☐ 8C - Passage des épreuves en milieu hospitalier	8C OUI ☐ NON ☐	☐ 8C MH631
☐ 8D - Passage en priorité pour les épreuves orales	8D OUI ☐ NON ☐	☐ 8D MH632
☐ 8E - Non prise en compte de la qualité rédactionnelle dont l'orthographe (sauf BTS/DCG/DSCG)	8E OUI ☐ NON ☐	☐ 8E MH665
☐ 8F - Autres dispenses et adaptations d'épreuves : voir annexe au formulaire À préciser (à l'exception des adaptations de sujets voir point 5)	8F OUI ☐ NON ☐	☐ 8F MH...
☐ 8G - Conservation de notes Uniquement pour les élèves ayant échoués à l'examen Épreuves déjà passées dont vous demandez la conservation des notes sur 5 ans (préciser les notes, l'année d'obtention)	8G	☐ 8G MH609
☐ 8H - Étalement de session Préciser session normale (juin) ou de remplacement (septembre) ainsi que l'intitulé des épreuves et la session (année N ou N+1) :	8H	☐ 8H MH610

RÉCAPITULATIF DE DEMANDE D'AMÉNAGEMENT

AMÉNAGEMENTS SOLLICITÉS PAR LE CANDIDAT

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

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

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 :

SIGNATURE DE L'ÉTABLISSEMENT

RNE établissement :

Nom et prénom du chef d'établissement après avoir complété la colonne centrale :

.....

.....

.....

.....

Fait à, le

Signature et cachet du chef d'établissement :

AVIS du médecin désigné par la CDAPH

Cette colonne ne doit pas être renseignée.

⇒ 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
- ☐ L'absence de pièces médicales ne permet pas d'émettre un avis favorable
- ☐ La demande n'est pas conforme à la réglementation en vigueur pour le diplôme présenté
- ☐ Les aménagements demandés n'ont pas été mis en place pendant la scolarité
- ☐ Autre motif

.....

.....

.....

.....

Fait à, le

Signature et tampon du médecin :