



MINISTÈRE
DE L'ÉDUCATION
NATIONALE ET
DE LA JEUNESSE

ANNEXE 2

Procédure complète - 1^{re} demande ou demande complémentaire DEMANDE D'AMÉNAGEMENTS DES ÉPREUVES DES BACCALAURÉATS GÉNÉRAL ET TECHNOLOGIQUE

Ce formulaire de demande d'aménagements des conditions de passation des baccalauréats général et technologique pour les élèves de 1^{ère} et de terminale est à compléter par le candidat ou son responsable légal et par l'équipe pédagogique

COCHEZ LA CASE CORRESPONDANT A VOTRE SITUATION :

<input type="checkbox"/> Première demande pour l'examen présenté	<input type="checkbox"/> Demande complémentaire pour l'examen présenté (joindre impérativement une copie de la décision précédente, ou du plan ou projet personnalisé mis en place pour l'année scolaire, en fonction de votre situation)
Précisez l'année Examen concerné :	

IDENTITÉ DU CANDIDAT

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

Prénoms : Date de naissance : Sexe : F M

Adresse : Tél. :

Adresse électronique :

Nom et adresse du représentant légal (si différent) :

Classe 2nde 1^{ère} terminale

Candidat :

individuel

scolarisé - précisez l'établissement scolaire où vous êtes inscrit :

Ville : Tél : Courriel :

EXAMEN PRÉSENTÉ

Baccalauréat général

Enseignements de spécialité (écrire en toutes lettres – pas de sigle) :

- Spécialité :
- Spécialité :
- Spécialité :

Baccalauréat technologique

Série : (cocher la case correspondante)

<input type="checkbox"/>	STMG	<input type="checkbox"/>	STL
<input type="checkbox"/>	ST2S	<input type="checkbox"/>	STD2A
<input type="checkbox"/>	STHR	<input type="checkbox"/>	S2TMD
<input type="checkbox"/>	STI2D		

STL - Enseignement de spécialité choisi :

STMG et STI2D - Enseignement spécifique choisi :

S2TMD – Parcours artistique choisi :

Conservation des notes

Épreuves déjà passées dont vous demandez la conservation des notes sur 5 ans (préciser les épreuves concernées et fournir les relevés de notes) :

AMÉNAGEMENT 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"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	(joindre la photocopie)
Un PAI a-t-il été mis en place ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	(joindre la photocopie)
Un PAP a-t-il été mis en place ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	(joindre la photocopie)
L'élève bénéficie-t-il d'un AESH ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	

N.B : Seuls les aménagements conformes au règlement de l'examen sont possibles

Aménagements sollicités par le <u>candidat ou son représentant légal</u>	Appréciation de l'équipe pédagogique <i>Ne concerne pas les candidats individuels</i>	Avis du médecin désigné par la CDAPH	Réservé à la décision de l'autorité administrative
<p>1. Majoration de temps <i>(dans la limite d'un 1/3 temps)</i></p> <p>1.1 - Préparation des épreuves orales ou pratiques</p> <p><input type="checkbox"/> 1.1.1 - un tiers-temps (1/3)</p> <p><input type="checkbox"/> 1.1.2 - autres (supérieur au 1/3 temps pour situations exceptionnelles)</p> <p>.....</p> <p>1.2 – Épreuves</p> <p><input type="checkbox"/> écrites</p> <p><input type="checkbox"/> 1.2.1 - 1/3 temps</p> <p><input type="checkbox"/> 1.2.2 - autres (supérieur au 1/3 temps pour situations exceptionnelles)</p> <p>.....</p> <p><input type="checkbox"/> orales</p> <p><input type="checkbox"/> 1.2.3 - 1/3 temps</p> <p><input type="checkbox"/> 1.2.4 - autres (supérieur au 1/3 temps pour situations exceptionnelles)</p> <p>.....</p> <p><input type="checkbox"/> pratiques</p> <p><input type="checkbox"/> 1.2.5 - 1/3</p> <p><input type="checkbox"/> 1.2.6 - autres (supérieur au 1/3 temps pour situations exceptionnelles)</p> <p>.....</p>	<p><input type="checkbox"/> 1.1.1</p> <p><input type="checkbox"/> 1.1.2</p> <p>Observations :</p> <p><input type="checkbox"/> 1.2.1</p> <p><input type="checkbox"/> 1.2.2</p> <p><input type="checkbox"/> 1.2.3</p> <p><input type="checkbox"/> 1.2.4</p> <p><input type="checkbox"/> 1.2.5</p> <p><input type="checkbox"/> 1.2.6</p> <p>Observations :</p>	<p><input type="checkbox"/> 1.1.1</p> <p><input type="checkbox"/> 1.1.2</p> <p>Observations :</p> <p><input type="checkbox"/> 1.2.1</p> <p><input type="checkbox"/> 1.2.2</p> <p><input type="checkbox"/> 1.2.3</p> <p><input type="checkbox"/> 1.2.4</p> <p><input type="checkbox"/> 1.2.5</p> <p><input type="checkbox"/> 1.2.6</p> <p>Observations :</p> <p>Avis circonstancié obligatoire si avis défavorable</p> <p><input type="checkbox"/> pièces justificatives insuffisantes</p> <p><input type="checkbox"/> aucune pièce justificative</p> <p><input type="checkbox"/> aménagements demandés sans rapport avec difficultés</p> <p><input type="checkbox"/> autres motifs :</p>	<p>Valide la demande</p> <p><input type="checkbox"/> 1.1.1- MH104</p> <p><input type="checkbox"/> 1.1.2</p> <p>Refus à motiver :</p> <p><input type="checkbox"/> 1.2.1- MH102</p> <p><input type="checkbox"/> 1.2.2</p> <p><input type="checkbox"/> 1.2.3 – MH103</p> <p><input type="checkbox"/> 1.2.4</p> <p><input type="checkbox"/> 1.2.5 – MH105</p> <p><input type="checkbox"/> 1.2.6</p> <p>Refus à motiver :</p>
<p>2. Pause Possibilité de se déplacer, de sortir, de se restaurer et/ou de bénéficier de soins (avec temps compensatoire y compris pendant la 1^{re} heure)</p> <p><input type="checkbox"/> 2.1</p>	<p><input type="checkbox"/> 2.1-</p> <p>Observations :</p>	<p><input type="checkbox"/> 2.1-</p> <p>Observations :</p> <p>Avis circonstancié obligatoire si avis défavorable</p> <p><input type="checkbox"/> pièces justificatives insuffisantes</p> <p><input type="checkbox"/> aucune pièce justificative</p> <p><input type="checkbox"/> aménagements demandés sans rapport avec difficultés</p> <p><input type="checkbox"/> autres motifs :</p>	<p>Valide la demande</p> <p><input type="checkbox"/> 2.1- MH118</p> <p>Refus à motiver :</p>
<p>3 - Locaux, installation de la salle <i>(à préciser) :</i></p> <p><input type="checkbox"/> 3.1 - accès facile aux sanitaires</p> <p><input type="checkbox"/> 3.2 - proximité de l'infirmerie</p> <p><input type="checkbox"/> 3.3 - accessibilité des locaux (RDC ou accès ascenseur)</p> <p><input type="checkbox"/> 3.4 - conditions particulières d'éclairage</p> <p>à préciser :.....</p> <p>.....</p> <p><input type="checkbox"/> 3.5 - poste de travail ou mobilier</p>	<p><input type="checkbox"/> 3.1</p> <p><input type="checkbox"/> 3.2</p> <p><input type="checkbox"/> 3.3</p> <p><input type="checkbox"/> 3.4</p> <p><input type="checkbox"/> 3.5</p> <p><input type="checkbox"/> 3.6</p> <p><input type="checkbox"/> 3.7</p> <p>Observations :</p>	<p><input type="checkbox"/> 33.1</p> <p><input type="checkbox"/> 3.2</p> <p><input type="checkbox"/> 3.3</p> <p><input type="checkbox"/> 3.4</p> <p><input type="checkbox"/> 3.5</p> <p><input type="checkbox"/> 3.6</p> <p><input type="checkbox"/> 3.7</p> <p>Observations :</p> <p>Avis circonstancié obligatoire si avis défavorable</p> <p><input type="checkbox"/> pièces justificatives insuffisantes</p>	<p>Valide la demande</p> <p><input type="checkbox"/> 3.1 – MH201</p> <p><input type="checkbox"/> 3.2 – MH202</p> <p><input type="checkbox"/> 3.3 – MH204</p> <p><input type="checkbox"/> 3.4 – MH209</p> <p><input type="checkbox"/> 3.5 – MH211</p> <p><input type="checkbox"/> 3.6 – MH214</p> <p><input type="checkbox"/> 3.7 – MH212</p> <p>Refus à motiver :</p>

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	Réservé à la décision de l'autorité administrative
<p>adapté à préciser :</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p><input type="checkbox"/> 3.6 - salle à faible effectif</p> <p><input type="checkbox"/> 3.7 - seul dans une salle (situation exceptionnelle)</p>	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p><input type="checkbox"/> aucune pièce justificative</p> <p><input type="checkbox"/> aménagements demandés sans rapport avec difficultés</p> <p><input type="checkbox"/> autres motifs :</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	
<p>AIDES TECHNIQUES</p> <p>4- Utilisation d'un ordinateur ou d'une tablette (hors connexion)</p> <p><input type="checkbox"/> 4.1 - ordinateur ou tablette du candidat</p> <p><input type="checkbox"/> 4.2 - ordinateur fourni par le centre d'examen</p> <p><input type="checkbox"/> 4.3 - utilisation de logiciels spécifiques habituellement utilisés en classe</p> <p>À préciser :</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p><i>Dans le cas d'utilisation de logiciels spécifique sur l'ordinateur du centre, il appartient au candidat d'apporter les logiciels et d'en demander avant l'épreuve leur installation.</i></p> <p>Les logiciels utilisés en classe peuvent ne pas être autorisés aux examens.</p>	<p><input type="checkbox"/> 4.1</p> <p><input type="checkbox"/> 4.2</p> <p><input type="checkbox"/> 4.3</p> <p>Observations :</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p><input type="checkbox"/> 4.1</p> <p><input type="checkbox"/> 4.2</p> <p><input type="checkbox"/> 4.3</p> <p>Avis circonstancié obligatoire si avis défavorable</p> <p><input type="checkbox"/> pièces justificatives insuffisantes</p> <p><input type="checkbox"/> aucune pièce justificative</p> <p><input type="checkbox"/> aménagements demandés sans rapport avec difficultés</p> <p><input type="checkbox"/> autres motifs :</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>Valide la demande</p> <p><input type="checkbox"/> 4.1 – MH413</p> <p><input type="checkbox"/> 4.2 – MH414</p> <p><input type="checkbox"/> 4.3 – MH405</p> <p>Refus à motiver :</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>5 - Matériel particulier apporté par le candidat sauf ordinateur ou tablette (à préciser) :</p> <p><input type="checkbox"/> 5.1 - calculatrice simple non programmable</p> <p><input type="checkbox"/> 5.2 - machine braille</p> <p><input type="checkbox"/> 5.3 - système HF</p> <p><input type="checkbox"/> 5.4 - autres</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p><input type="checkbox"/> 5.1</p> <p><input type="checkbox"/> 5.2</p> <p><input type="checkbox"/> 5.3</p> <p><input type="checkbox"/> 5.4</p> <p>Observations :</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p><input type="checkbox"/> 5.1</p> <p><input type="checkbox"/> 5.2</p> <p><input type="checkbox"/> 5.3</p> <p><input type="checkbox"/> 5.4</p> <p>Avis circonstancié obligatoire si avis défavorable</p> <p><input type="checkbox"/> pièces justificatives insuffisantes</p> <p><input type="checkbox"/> aucune pièce justificative</p> <p><input type="checkbox"/> aménagements demandés sans rapport avec difficultés</p> <p><input type="checkbox"/> autres motifs :</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>Valide la demande</p> <p><input type="checkbox"/> 5.1- MH402</p> <p><input type="checkbox"/> 5.2- MH403</p> <p><input type="checkbox"/> 5.3- MH403</p> <p><input type="checkbox"/> 5.4</p> <p>Refus à motiver :</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>6 - Mise en forme des sujets</p> <p><input type="checkbox"/> 6.1 - sujet en braille intégral</p> <p><input type="checkbox"/> 6.2 - sujet en braille abrégé</p> <p><input type="checkbox"/> 6.3 - sujet en caractères agrandis - Arial 16</p> <p><input type="checkbox"/> 6.4 - sujet en caractères agrandis - Arial 20</p> <p><input type="checkbox"/> 6.5 - sujet en format numérique</p> <p><input type="checkbox"/> HTML</p> <p><input type="checkbox"/> PDF</p> <p><input type="checkbox"/> 6.6 - sujet en A3</p> <p><input type="checkbox"/> 6.7 - autres :</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p><input type="checkbox"/> 6.1 –</p> <p><input type="checkbox"/> 6.2</p> <p><input type="checkbox"/> 6.3</p> <p><input type="checkbox"/> 6.4</p> <p><input type="checkbox"/> 6.5</p> <p><input type="checkbox"/> HTML</p> <p><input type="checkbox"/> PDF</p> <p><input type="checkbox"/> 6.6</p> <p><input type="checkbox"/> 6.7:</p> <p>Observations :</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p><input type="checkbox"/> 6.1 –</p> <p><input type="checkbox"/> 6.2</p> <p><input type="checkbox"/> 6.3</p> <p><input type="checkbox"/> 6.4</p> <p><input type="checkbox"/> 6.5</p> <p><input type="checkbox"/> HTML</p> <p><input type="checkbox"/> PDF</p> <p><input type="checkbox"/> 6.6</p> <p><input type="checkbox"/> 6.7:</p> <p>Avis circonstancié obligatoire si avis défavorable</p> <p><input type="checkbox"/> pièces justificatives insuffisantes</p> <p><input type="checkbox"/> aucune pièce justificative</p> <p><input type="checkbox"/> aménagements demandés</p>	<p>Valide la demande</p> <p><input type="checkbox"/> 6.1 – MH301</p> <p><input type="checkbox"/> 6.2 – MH302</p> <p><input type="checkbox"/> 6.3 – MH310</p> <p><input type="checkbox"/> 6.4 – MH303</p> <p><input type="checkbox"/> 6.5 – MH306</p> <p><input type="checkbox"/> HTML</p> <p><input type="checkbox"/> PDF</p> <p><input type="checkbox"/> 6.6 – MH304</p> <p><input type="checkbox"/> 6.7:</p> <p>Refus à motiver :</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

Aménagements sollicités par le candidat ou son représentant <u>légal</u>	Appréciation de l'équipe pédagogique <i>Ne concerne pas les candidats individuels</i>	Avis du médecin désigné par la CDAPH	Réservé à la décision de l'autorité administrative
	<p>.....</p>	<p>sans rapport avec difficultés <input type="checkbox"/> autres motifs : </p>	
<p>7- Autres adaptations d'épreuves conformes à la réglementation en vigueur</p> <p><input type="checkbox"/> 7.1 - épreuves orales possibilités de réponses écrites</p> <p><input type="checkbox"/> 7.2 - autres</p> <p><i>Préciser le type d'adaptation à l'exception des adaptations de sujets :</i></p> <p>..... </p>	<p><input type="checkbox"/> 7.1 <input type="checkbox"/> 7.2</p> <p>Observations : </p>	<p><input type="checkbox"/> 7.1 <input type="checkbox"/> 7.2</p> <p>Avis circonstancié obligatoire si avis défavorable</p> <p><input type="checkbox"/> pièces justificatives insuffisantes</p> <p><input type="checkbox"/> aucune pièce justificative</p> <p><input type="checkbox"/> aménagements demandés sans rapport avec difficultés</p> <p><input type="checkbox"/> non conforme à la réglementation</p> <p><input type="checkbox"/> autres motifs : </p>	<p><input type="checkbox"/> 7.1 – MH602 <input type="checkbox"/> 7.2</p> <p>Refus à motiver : </p>
<p>8 - Communication</p> <p><input type="checkbox"/> 8.1 - Port par le surveillant du système HF pour les épreuves écrites et /ou orales</p> <p><input type="checkbox"/> 8.2 - En cas de consignes orales, celles-ci devront être données à voix haute en articulant, le surveillant se plaçant face au candidat</p> <p><input type="checkbox"/> 8.3 - Autres (à préciser)</p>	<p><input type="checkbox"/> 8.1 <input type="checkbox"/> 8.2 <input type="checkbox"/> 8.3</p> <p>Observations : </p>	<p><input type="checkbox"/> 8.1 <input type="checkbox"/> 8.2 <input type="checkbox"/> 8.3</p> <p>Avis circonstancié obligatoire si avis défavorable</p> <p><input type="checkbox"/> pièces justificatives insuffisantes</p> <p><input type="checkbox"/> aucune pièce justificative</p> <p><input type="checkbox"/> aménagements demandés sans rapport avec difficultés</p> <p><input type="checkbox"/> autres motifs : </p>	<p>Valide la demande</p> <p><input type="checkbox"/> 8.1 – MH401 <input type="checkbox"/> 8.2 – MH508 <input type="checkbox"/> 8.3</p> <p>Refus à motiver : </p>

Aménagements sollicités par le candidat ou son représentant <u>légal</u>	Appréciation de l'équipe pédagogique <i>Ne concerne pas les candidats individuels</i>	Avis du médecin désigné par la CDAPH	Réservé à la décision de l'autorité administrative
<p>9 - Dispenses Un candidat ne peut pas être entièrement dispensé de l'épreuve de langue vivante A</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 9.1 – Compréhension écrite de l'épreuve de langue vivante A <input type="checkbox"/> 9.2 - Expression écrite de l'épreuve de langue vivante A <input type="checkbox"/> 9.3 - Compréhension orale de l'épreuve de langue vivante A <input type="checkbox"/> 9.4 - Expression orale de l'épreuve de langue vivante A <input type="checkbox"/> 9.5 - Dispense de l'épreuve d'enseignement technologique en langue vivante A <input type="checkbox"/> 9.6 - Compréhension écrite de l'épreuve de langue vivante B <input type="checkbox"/> 9.7 - Expression écrite de l'épreuve de langue vivante B <input type="checkbox"/> 9.8 - Compréhension orale de l'épreuve de langue vivante B <input type="checkbox"/> 9.9 - Expression orale de l'épreuve de langue vivante B <input type="checkbox"/> 9.10 – Dispense de l'épreuve de langue vivante B <input type="checkbox"/> 9.11 - Compréhension écrite de l'épreuve obligatoire de chinois, japonais ou coréen en LVA ou LVB (candidats TFV) <input type="checkbox"/> 9.12 - Expression écrite de l'épreuve obligatoire de chinois, japonais ou coréen en LVA ou LVB (candidats TFV) 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 9.1 <input type="checkbox"/> 9.2 <input type="checkbox"/> 9.3 <input type="checkbox"/> 9.4 <input type="checkbox"/> 9.5 <input type="checkbox"/> 9.6 <input type="checkbox"/> 9.7 <input type="checkbox"/> 9.8 <input type="checkbox"/> 9.9 <input type="checkbox"/> 9.10 <input type="checkbox"/> 9.11 <input type="checkbox"/> 9.12 <p>Observations :</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 9.1 <input type="checkbox"/> 9.2 <input type="checkbox"/> 9.3 <input type="checkbox"/> 9.4 <input type="checkbox"/> 9.5 <input type="checkbox"/> 9.6 <input type="checkbox"/> 9.7 <input type="checkbox"/> 9.8 <input type="checkbox"/> 9.9 <input type="checkbox"/> 9.10 <input type="checkbox"/> 9.11 <input type="checkbox"/> 9.12 <p>Avis circonstancié obligatoire si avis défavorable</p> <ul style="list-style-type: none"> <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 : 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 9.1 – MH633 <input type="checkbox"/> 9.2 – MH634 <input type="checkbox"/> 9.3 – MH635 <input type="checkbox"/> 9.4 – MH636 <input type="checkbox"/> 9.5 – MH629 <input type="checkbox"/> 9.6 – MH637 <input type="checkbox"/> 9.7 – MH638 <input type="checkbox"/> 9.8 – MH639 <input type="checkbox"/> 9.9 – MH640 <input type="checkbox"/> 9.10 – MH613 <input type="checkbox"/> 9.11 – MH641 <input type="checkbox"/> 9.12 – MH642 <p>Refus à motiver :</p>
<p>Aides humaines 10 - Nom, prénom, qualité de la personne envisagée si elle est connue (AESH, enseignants) :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 10.1- secrétaire lecteur <input type="checkbox"/> 10.2 - secrétaire scripteur <input type="checkbox"/> 10.3 - assistant <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 10.3.1 - Reformulation des consignes <input type="checkbox"/> 10.3.2 - Séquençage des consignes complexes <input type="checkbox"/> 10.3.3 - Explicitation des sens second et métaphorique <input type="checkbox"/> 10.3.4 - autre (préciser) <input type="checkbox"/> 10.4 - Assistance d'un enseignant spécialisé trouble de la fonction auditive <input type="checkbox"/> 10.5 - Assistance d'un interprète en langue des signes française (LSF) pour les épreuves orales uniquement <input type="checkbox"/> 10.6 - Assistance d'un codeur en langage parlé complété (LPC) 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 10.1 <input type="checkbox"/> 10.2 <input type="checkbox"/> 10.3 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 10.3.1 <input type="checkbox"/> 10.3.2 <input type="checkbox"/> 10.3.3 <input type="checkbox"/> 10.3.4 <input type="checkbox"/> 10.4 <input type="checkbox"/> 10.5 <input type="checkbox"/> 10.6 <p>Observations :</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 10.1 <input type="checkbox"/> 10.2 <input type="checkbox"/> 10.3 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 10.3.1 <input type="checkbox"/> 10.3.2 <input type="checkbox"/> 10.3.3 <input type="checkbox"/> 10.3.4 <input type="checkbox"/> 10.4 <input type="checkbox"/> 10.5 <input type="checkbox"/> 10.6 <p>Avis circonstancié obligatoire si avis défavorable</p> <ul style="list-style-type: none"> <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 : 	<p>Valide la demande</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 10.1 – MH512 <input type="checkbox"/> 10.2 – MH513 <input type="checkbox"/> 10.3 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 10.3.1 <input type="checkbox"/> 10.3.2 <input type="checkbox"/> 10.3.3 <input type="checkbox"/> 10.3.4 <input type="checkbox"/> 10.4 – MH502 <input type="checkbox"/> 10.5 – MH503 <input type="checkbox"/> 10.6 – MH504 <p>Refus à motiver :</p>

Aménagements sollicités par le <u>candidat ou son représentant légal</u>	Appréciation de l'équipe pédagogique <i>Ne concerne pas les candidats individuels</i>	Avis du médecin désigné par la CDAPH	Réservé à la décision de l'autorité administrative
<p>Autres mesures</p> <p>11 - Etalement du passage des épreuves :</p> <p><input type="checkbox"/> 11.1 - la même année</p> <p><input type="checkbox"/> 11.1.1- épreuves communes de contrôle continu (E3C)</p> <p><input type="checkbox"/> 11.1.2 - Epreuves organisées en juin <i>(listez les épreuves prévues à cette date)</i></p> <p>.....</p> <p><input type="checkbox"/> 11.1.3 - Epreuves organisées en septembre <i>(listez les épreuves prévues à cette date)</i></p> <p>.....</p> <p><input type="checkbox"/> 11.2 - année n+1</p> <p><input type="checkbox"/> 11.2.1- E3C</p> <p><input type="checkbox"/> 11.2.2 - Epreuves organisées en juin <i>(listez les épreuves prévues à cette date)</i></p> <p>.....</p> <p><input type="checkbox"/> 11.2.3 - Epreuves organisées en septembre <i>(listez les épreuves prévues à cette date)</i></p> <p>.....</p> <p><input type="checkbox"/> 11.3 – sur plusieurs sessions</p> <p><i>(préciser pour chaque session, l'intitulé exact des épreuves à passer) :</i></p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p><input type="checkbox"/> 11.1</p> <p><input type="checkbox"/> 11.1.1</p> <p><input type="checkbox"/> 11.1.2</p> <p><input type="checkbox"/> 11.1.3</p> <p><input type="checkbox"/> 11.2</p> <p><input type="checkbox"/> 11.2.1</p> <p><input type="checkbox"/> 11.2.2</p> <p><input type="checkbox"/> 11.2.3</p> <p><input type="checkbox"/> 11.3</p> <p>Observations :</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p><input type="checkbox"/> 11.1</p> <p><input type="checkbox"/> 11.1.1</p> <p><input type="checkbox"/> 11.1.2</p> <p><input type="checkbox"/> 11.1.3</p> <p><input type="checkbox"/> 11.2</p> <p><input type="checkbox"/> 11.2.1</p> <p><input type="checkbox"/> 11.2.2</p> <p><input type="checkbox"/> 11.2.3</p> <p><input type="checkbox"/> 11.3</p> <p>Avis circonstancié obligatoire si avis défavorable</p> <p><input type="checkbox"/> pièces justificatives insuffisantes</p> <p><input type="checkbox"/> aucune pièce justificative</p> <p><input type="checkbox"/> aménagements demandés sans rapport avec difficultés</p> <p><input type="checkbox"/> autres motifs :</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>Valide la demande</p> <p><input type="checkbox"/> 11.1</p> <p><input type="checkbox"/> 11.1.1</p> <p><input type="checkbox"/> 11.1.2</p> <p><input type="checkbox"/> 11.1.3</p> <p><input type="checkbox"/> 11.2</p> <p><input type="checkbox"/> 11.2.1</p> <p><input type="checkbox"/> 11.2.2</p> <p><input type="checkbox"/> 11.2.3</p> <p><input type="checkbox"/> 11.3</p> <p>Refus à motiver :</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

RÉCAPITULATIF DES AMÉNAGEMENTS SOLLICITÉS PAR LE CANDIDAT

Je soussigné(e).....sollicite les aménagements d'examens suivants *(préciser le nombre d'aménagements 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 du responsable legal

Médecin désigné de la CDAPH

NOM :

Prénom :

Date : Signature	Cachet
Autorité administrative Date : Signature	Cachet