



Demande d'aménagements temporaires – Session 2020
Candidat présentant une limitation temporaire d'activité

Nom(s) et prénom(s) du candidat :

Date de naissance :

Adresse e-mail:@.....

Classe suivie et série :Etablissement scolaire.....

- Baccalauréat général Baccalauréat technologique
- Elève de première ou de terminale
- Certificat de formation générale (CFG)
- DNB
- CAP : BEP :
- Baccalauréat Professionnel - Spécialité :
- Brevet Professionnel BMA Mention complémentaire BT :
- BTS :
- Diplômes comptables : DCG/DSCG
- Diplômes éducation spécialisée : DEME/DEES/DEETS

AVIS DU MEDECIN

Le candidat est dans une situation de handicap qui nécessite la mise en place des aménagements suivants :

- Majoration du temps (tiers temps) pour la :
 - passation des épreuves écrites
 - passation des épreuves orales
 - préparation des épreuves orales
 - passation des épreuves pratiques
- Sorties autorisées pendant l'épreuve avec compensation du temps de sortie y compris durant la première heure d'épreuve.
- Accès aux locaux (à préciser) :
- Utilisation d'un ordinateur ou Secrétaire (uniquement dans le cas où le candidat ne peut pas taper à l'ordinateur)
- Autre aménagement (à préciser) :

Date, nom(s), signature et cachet du médecin :

JOINDRE OBLIGATOIREMENT LE CERTIFICAT MEDICAL DU MEDECIN

CADRE RESERVE AU RECTORAT
DECISION DE L'AUTORITE ADMINISTRATIVE

- Aménagements accordés conformément à l'avis du médecin
- Aménagements refusés
- Acceptation partielle des aménagements demandés (préciser uniquement les aménagements accordés) :
.....
.....

Les aménagements sont valables uniquement pour la session 2020.

Fait à Montpellier, le2020.