

FORMULAIRE DE DEMANDE D'AMENAGEMENTS DES EPREUVES

D'EXAMENS PROFESSIONNELS

Procédure complète

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

Ce formulaire de demande d'aménagements des conditions de passation des épreuves d'examens professionnels est à compléter par le candidat - ou par les représentants légaux s'il est mineur- et par l'équipe pédagogique. 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 procédure doit être effectuée.

Actuellement, le candidat :

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

☐ **Dispose d'aménagements sur le temps scolaire mais souhaite des aménagements complémentaires**

IDENTITE DU CANDIDAT

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

Prénom(s) : Date de naissance : Sexe : ☐ F ☐ M

Adresse : Tél. :

Adresse électronique :

Nom et adresse du représentant légal (si différent) :

Candidat : classe au moment de la demande

☐ individuel ☐ bénéficiaire RQTH ☐ stagiaire formation professionnelle continue (précisez le centre de formation où est inscrit le candidat)

☐ scolarisé - précisez l'établissement scolaire où est inscrit le candidat ☐ apprenti (précisez le centre de formation où est inscrit le candidat)

Ville : Tél : Courriel :

EXAMEN PRESENTE SESSION :

- ☐ Certificat d'aptitude professionnelle (CAP) Spécialité :
- ☐ Brevet d'études professionnelles (BEP) Spécialité :
- ☐ Mention complémentaire niveau 3 Spécialité :
- ☐ Brevet professionnel (BP) Spécialité :
- ☐ Baccalauréat professionnel (BAC PRO) Spécialité :
- ☐ Mention complémentaire niveau 4 Spécialité :
- ☐ Brevet des métiers d'arts (BMA) Spécialité :
- ☐ Diplôme de technicien des métiers du spectacle (DTMS) :
- ☐ Brevet de technicien supérieur (BTS) Spécialité :
- ☐ Diplôme de comptabilité et de gestion :
- ☐ Diplôme supérieur de comptabilité et de gestion:

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

- | | | | |
|------------------------------------|------------------------------|------------------------------|--|
| Un PPS a-t-il été mis en place ? | ☐ Oui | ☐ Non | (joindre la photocopie du PPS ou de la notification) |
| Un PAI a-t-il été mis en place ? | ☐ Oui | ☐ Non | (joindre la photocopie) |
| Un PAP a-t-il été mis en place ? | ☐ Oui | ☐ Non | (joindre la photocopie) |
| L'élève bénéficie-t-il d'un AESH ? | ☐ Oui | ☐ Non | |

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

Aménagements sollicités par <u>le candidat ou son</u> <u>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 (codes Cyclades)
TEMPS OU ESPACE			
1. Majoration de temps <i>(dans la limite d'un 1/3 temps)</i> 1.1 - Préparation des épreuves orales ou pratiques ☐ 1.1.1 - un tiers-temps (1/3) ☐ 1.1.2 - autres (supérieur au tiers temps pour situations exceptionnelles) 1.2 – Epreuves écrites ☐ 1.2.1 - tiers temps ☐ 1.2.2 - autres (supérieur au tiers temps pour situations exceptionnelles) 1.3 – Epreuves orales ☐ 1.3.1 – tiers temps ☐ 1.3.2 - autres (supérieur au tiers temps pour situations exceptionnelles) 1.4 – Epreuves pratiques ☐ 1.4.1 – tiers temps ☐ 1.4.2 - autres (supérieur au tiers temps pour situations exceptionnelles) 	☐ 1.1.1 ☐ 1.1.2 ☐ 1.2.1 ☐ 1.2.2 ☐ 1.3.1 ☐ 1.3.2 ☐ 1.4.1 ☐ 1.4.2 Observations : 	☐ 1.1.1 ☐ 1.1.2 ☐ 1.2.1 ☐ 1.2.2 ☐ 1.3.1 ☐ 1.3.2 ☐ 1.4.1 ☐ 1.4.2 Avis circonstancié obligatoire si avis défavorable ☐ pièces justificatives insuffisantes ☐ aucune pièce justificative ☐ aménagements demandés sans rapport avec difficultés ☐ autres motifs : 	Valide la demande ☐ 1.1.1- MH104 ☐ 1.1.2 ☐ 1.2.1 – MH102 ☐ 1.2.2 – MH101 ☐ 1.3.1 – MH103 ☐ 1.3.2 ☐ 1.4.1 – MH105 ☐ 1.4.2 Refus à motiver :
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^{ère} heure) Elle ne peut excéder le tiers du temps prévu pour chaque épreuve. ☐ 2	☐ 2 Observations : 	☐ 2 Avis circonstancié obligatoire si avis défavorable	Valide la demande ☐ 2- MH118 Refus à motiver :

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 (codes Cyclades)
		☐ pièces justificatives insuffisantes ☐ aucune pièce justificative ☐ aménagements demandés sans rapport avec difficultés ☐ autres motifs :	
3 - Locaux, installation de la salle <i>(à préciser) :</i> ☐ 3.1 – accès facile aux sanitaires, possibilité de s'y rendre dès la 1 ^{ère} heure ☐ 3.2 – proximité de l'infirmerie ☐ 3.3 – accessibilité des locaux (RDC ou accès ascenseur) ☐ 3.4 – accessibilité des locaux fauteuil roulant ☐ 3.5 – conditions particulières d'éclairage à préciser ☐ 3.6 - poste de travail ou mobilier adapté à préciser ☐ 3.7 – salle à faible effectif ☐ 3.8 - seul dans une salle (situation exceptionnelle)	☐ 3.1 ☐ 3.2 ☐ 3.3 ☐ 3.4 ☐ 3.5 ☐ 3.6 ☐ 3.7 ☐ 3.8 Observations :	☐ 3.1 ☐ 3.2 ☐ 3.3 ☐ 3.4 ☐ 3.5 ☐ 3.6 ☐ 3.7 ☐ 3.8 Avis circonstancié obligatoire si avis défavorable ☐ pièces justificatives insuffisantes ☐ aucune pièce justificative ☐ aménagements demandés sans rapport avec difficultés ☐ autres motifs :	Valide la demande ☐ 3.1 – MH201 ☐ 3.2 – MH202 ☐ 3.3 – MH204 ☐ 3.4 – MH206 ☐ 3.5 – MH209 ☐ 3.6 – MH211 ☐ 3.7 – MH214 ☐ 3.8 – MH212 Refus à motiver :
AMENAGEMENTS TECHNIQUES			
Aides techniques 4.1 - Utilisation d'un ordinateur ou d'une tablette (hors connexion) ☐ 4.1.1 – ordinateur ou tablette du candidat ☐ 4.1.2 – ordinateur fourni par le centre d'examen ☐ 4.1.3 – utilisation de logiciels spécifiques habituellement utilisés en classe A préciser :	☐ 4.1 1 ☐ 4.1.2 ☐ 4.1.3	☐ 4.1 1 ☐ 4.1.2 ☐ 4.1.3	Valide la demande ☐ 4.1 1 – MH413 ☐ 4.1.2 – MH414 ☐ 4.1.3 – MH405

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 (codes Cyclades)
<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> Les logiciels utilisés en classe peuvent ne pas être autorisés aux examens. 4.2 - Matériel particulier apporté par le candidat sauf ordinateur ou tablette (à préciser) : ☐ 4.2.1 - calculatrice simple non programmable ☐ 4.2.2 - machine braille ☐ 4.2.3 - système HF ☐ 4.2.4 - autres 	☐ 4.2.1 ☐ 4.2.2 ☐ 4.2.3 ☐ 4.2.4 Observations : 	☐ 4.2.1 ☐ 4.2.2 ☐ 4.2.3 ☐ 4.2.4 Avis circonstancié obligatoire si avis défavorable ☐ pièces justificatives insuffisantes ☐ aucune pièce justificative ☐ aménagements demandés sans rapport avec difficultés ☐ autres motifs : 	☐ 4.2.1 – MH402 ☐ 4.2.2 – MH403 ☐ 4.2.3 – MH403 ☐ 4.2.4 – MH403 Refus à motiver :
5 - Mise en forme des sujets ☐ 5.1 – sujet en braille intégral ☐ 5.2 – sujet en braille abrégé ☐ 5.3 – sujet en caractères agrandis - Arial 16 ☐ 5.4 – sujet en caractères agrandis - Arial 20 ☐ 5.5 – sujet en format numérique ☐ HTML ☐ PDF ☐ 5.6 – sujet en A3 ☐ 5.7 - autres : 	☐ 5.1 ☐ 5.2 ☐ 5.3 ☐ 5.4 ☐ 5.5 ☐ HTML ☐ PDF ☐ 5.6 ☐ 5.7: Observations : 	☐ 5.1 ☐ 5.2 ☐ 5.3 ☐ 5.4 ☐ 5.5 ☐ HTML ☐ PDF ☐ 5.6 ☐ 5.7: Avis circonstancié obligatoire si avis défavorable ☐ pièces justificatives insuffisantes ☐ aucune pièce justificative ☐ aménagements demandés sans rapport avec difficultés ☐ autres motifs : 	Valide la demande ☐ 5.1 – MH301 ☐ 5.2 – MH302 ☐ 5.3 – MH310 ☐ 5.4 – MH303 ☐ 5.5 – MH306 ☐ HTML ☐ PDF ☐ 5.6 – MH304 ☐ 5.7: Refus à motiver :
6- Communication ☐ 6.1 - Port par le surveillant du système HF pour les épreuves écrites et /ou orales ☐ 6.2 - En cas de consignes orales, celles-ci devront être données à voix haute en articulant, le surveillant se plaçant face au candidat ☐ 6.3 Consignes orales données par écrit ☐ 6.4 - Autres (à préciser)	☐ 6.1 ☐ 6.2 ☐ 6.3 ☐ 6.4 Observations :	☐ 6.1 ☐ 6.2 ☐ 6.3 ☐ 6.4 Avis circonstancié obligatoire si avis défavorable	Valide la demande ☐ 6.1 – MH401 ☐ 6.2 – MH508 ☐ 6.3 – MH601 ☐ 6.4 Refus à motiver :

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 (codes Cyclades)
		☐ pièces justificatives insuffisantes ☐ aucune pièce justificative ☐ aménagements demandés sans rapport avec difficultés ☐ autres motifs :	
AIDES HUMAINES			
Aides humaines 7 - Nom, prénom, qualité de la personne envisagée si elle est connue (AESH, enseignants) : ☐ 7.1 – secrétaire lecteur ☐ 7.2 – secrétaire scripteur ☐ 7.3 – assistant ☐ 7.3.1 - Reformulation des consignes ☐ 7.3.2 - Séquençage des consignes complexes ☐ 7.3.3 - Explication des sens second et métaphorique ☐ 7.3.4 - autre (préciser) ☐ 7.4 - Assistance d'un enseignant spécialisé trouble de la fonction auditive ☐ 7.5 - Assistance d'un interprète en langue des signes française (LSF) pour les épreuves orales uniquement ☐ 7.6 - Assistance d'un codeur en langue française parlée complétée (LfPC)	☐ 7.1 ☐ 7.2 ☐ 7.3 ☐ 7.3.1 ☐ 7.3.2 ☐ 7.3.3 ☐ 7.3.4 ☐ 7.4 ☐ 7.5 ☐ 7.6 Observations :	☐ 7.1 ☐ 7.2 ☐ 7.3 ☐ 7.3.1 ☐ 7.3.2 ☐ 7.3.3 ☐ 7.3.4 ☐ 7.4 ☐ 7.5 ☐ 7.6 Avis circonstancié obligatoire si avis défavorable ☐ pièces justificatives insuffisantes ☐ aucune pièce justificative ☐ aménagements demandés sans rapport avec difficultés ☐ autres motifs :	Valide la demande ☐ 7.1 – MH512 ☐ 7.2 – MH513 ☐ 7.3 ☐ 7.3.1 – MH521 ☐ 7.3.2 – MH522 ☐ 7.3.3 – MH523 ☐ 7.3.4 – MH501 ☐ 7.4 – MH502 ☐ 7.5 – MH503 ☐ 7.6 – MH504 Refus à motiver :
ADAPTATIONS ET DISPENSES			

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 (codes Cyclades)
8- Adaptations d'épreuves conformes à la réglementation en vigueur de l'examen concerné 8.1 – Adaptations générales ☐ 8.1.1 - épreuves orales possibilités de réponses écrites ☐ 8.1.2 – Passage en priorité pour les épreuves orales ☐ 8.1.3 - Autres <i>Préciser le type d'adaptation à l'exception des adaptations de sujets :</i> 8.2 – Adaptations spécifiques examens professionnels ☐ 8.2.1 – Adaptation à l'écrit de l'épreuve orale de langue vivante A ou langue vivante étrangère obligatoire ☐ 8.2.2- Adaptation à l'écrit de l'épreuve orale de langue vivante B ☐ 8.2.3 - Aménagement de l'évaluation de la compréhension de l'écrit de l'épreuve obligatoire de langue vivante étrangère ou langue vivante A ou B (ex. à l'oral) ☐ 8.2.4 - Aménagement de l'expression écrite de l'épreuve obligatoire de langue vivante étrangère ou langue vivante A ou B (ex. réduction du nombre de lignes écrites) ☐ 8.2.5 - Aménagement de la compréhension de l'oral de l'épreuve obligatoire de langue vivante ou langue vivante A ou B (ex. à l'écrit) ☐ 8.2.6 - Aménagement de l'expression de l'oral de l'épreuve obligatoire de langue vivante étrangère ou langue vivante A ou B (ex. LSF ou minoration du temps d'oral)	☐ 8.1.1 ☐ 8.1.2 ☐ 8.1.3 ☐ 8.2.1 ☐ 8.2.2 ☐ 8.2.3 ☐ 8.2.4 ☐ 8.2.5 ☐ 8.2.6 Avis circonstancié obligatoire si avis défavorable ☐ pièces justificatives insuffisantes ☐ aucune pièce justificative ☐ aménagements demandés sans rapport avec difficultés ☐ non conforme à la réglementation ☐ autres motifs :	☐ 8.1.1 ☐ 8.1.2 ☐ 8.1.3 ☐ 8.2.1 ☐ 8.2.2 ☐ 8.2.3 ☐ 8.2.4 ☐ 8.2.5 ☐ 8.2.6 Avis circonstancié obligatoire si avis défavorable ☐ pièces justificatives insuffisantes ☐ aucune pièce justificative ☐ aménagements demandés sans rapport avec difficultés ☐ non conforme à la réglementation ☐ autres motifs :	Valide la demande ☐ 8.1.1 – MH602 ☐ 8.1.2 – MH632 ☐ 8.1.3 ☐ 8.2.1 ☐ 8.2.2 ☐ 8.2.3 ☐ 8.2.4 ☐ 8.2.5 ☐ 8.2.6 Refus à motiver :

[illegible]

Aménagements sollicités par <u>le candidat ou son</u> <u>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 (codes Cyclades)
l'automne (<i>listez les épreuves prévues à cette date</i>) ☐ 10.2 – année n+1 ☐ 10.2.1 - Epreuves organisées en juin ou au printemps (<i>listez les épreuves prévues à cette date</i>) ☐ 10.2.2 - Epreuves organisées en septembre ou à l'automne (<i>listez les épreuves prévues à cette date</i>) ☐ 10.3 – sur plusieurs sessions (<i>préciser pour chaque session, l'intitulé exact des épreuves à passer</i>) : 	☐ 10.2.1 ☐ 10.2.2 ☐ 10.3 Observations : 	☐ 10.2.1 ☐ 10.2.2 ☐ 10.3 Avis circonstancié obligatoire si avis défavorable ☐ pièces justificatives insuffisantes ☐ aucune pièce justificative ☐ aménagements demandés sans rapport avec difficultés ☐ autres motifs : 	MH610 ☐ 10.2.1 – MH610 ☐ 10.2.2 – MH610 ☐ 10.3 – MH610 Refus à motiver :
UNIQUEMENT POUR LES ÉLÈVES AYANT ÉCHOUÉ À L'EXAMEN ☐ 11 - Conservation des notes Epreuves déjà passées dont vous demandez la conservation des notes sur 5 ans : précisez les épreuves concernées et <i>fournir les relevés de notes</i> 		☐ 11 Avis circonstancié obligatoire si avis défavorable ☐ pièces justificatives insuffisantes ☐ aucune pièce justificative ☐ aménagements demandés sans rapport avec difficultés ☐ autres motifs : 	☐ 11 – MH609

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 (codes Cyclades)
--	---	---	--

RECAPITULATIF DES AMENAGEMENTS SOLLICITES 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 des responsables légaux (pour les candidats mineurs)

Chef d'établissement NOM : Prénom :	
Date : Signature	Cachet de l'établissement
Médecin désigné par la CDAPH NOM : Prénom :	
Date : Signature	Cachet
Autorité administrative Date : Signature	Cachet

PROCÉDURE COMPLÈTE EXAMENS PROFESSIONNELS

LE DOSSIER EST À RETOURNER AVANT LA DATE LIMITE D'INSCRIPTION DE L'EXAMEN

La famille conserve une copie de l'intégralité du dossier (y compris les pièces jointes).

TOUT DOSSIER INCOMPLET NE POURRA ÊTRE TRAITÉ.



Les aménagements sont octroyés jusqu'à l'obtention du diplôme.

Il est important de bien conserver cette notification d'aménagements et de la présenter au moment des épreuves d'examen.

Pièces à joindre obligatoirement au dossier :

- ✓ Formulaire de demande dûment renseigné et portant l'appréciation de l'équipe pédagogique ;
- ✓ Copie du PPS, du dernier GEVA Sco, PAP ou PAI s'ils sont rédigés ;
- ✓ Photocopie des 3 derniers bulletins de notes ;
- ✓ Justificatifs médicaux utiles en fonction des situations :
 - Pour les candidats présentant une **pathologie chronique invalidante** (hors troubles des apprentissages), un certificat médical détaillé, sous pli confidentiel cacheté, pour la connaissance de l'état actuel de santé ;
 - Pour les candidats présentant des **troubles des apprentissages, de l'attention, de la coordination, ...** : les bilans orthophoniques réalisés par l'orthophoniste selon l'architecture conventionnelle (bilan initial et dernier bilan de renouvellement), bilan psychologique, psychomoteur, d'ergothérapie, ... ;
- ✓ Des documents particuliers, dont des copies de devoirs écrits permettant d'évaluer le niveau de difficulté du candidat, notamment en cas de troubles des apprentissages.

OÙ ADRESSER MA DEMANDE ?

DSDEN 11	DSDEN 30	DSDEN 34
À l'attention du Médecin Conseiller Technique 67, rue Antoine Marty 11816 Carcassonne cedex 9 ce.santesocial11@ac-montpellier.fr	Candidats ayant un dossier MDPH (PPS) : MDPH - 176 Boulevard du Président Salvador Allende 30000 Nîmes mdph@gard.fr (préciser en objet : Aménagement aux examens) Candidats sans dossier MDPH : À l'attention du Médecin conseiller Technique 58 rue Rouget de l'Isle 30000 NIMES ce.dsden30@ac-montpellier.fr	Établissements publics : Le médecin scolaire traitera les dossiers directement au sein de l'établissement. Établissements privés : A l'attention du médecin scolaire au CMS de secteur de l'établissement cms34.montpellierest@ac-montpellier.fr cms34.montpelliernord@ac-montpellier.fr cms34.montpilliersud@ac-montpellier.fr cms34.lunel@ac-montpellier.fr cms34.lodeve@ac-montpellier.fr cms34.thau@ac-montpellier.fr cms34.beziers@ac-montpellier.fr cms34.bedarieux@ac-montpellier.fr cms34.pezenas@ac-montpellier.fr
DSDEN 66	DSDEN 48	Asie
À l'attention du Médecin Conseiller Technique 45, avenue Jean Giraudoux BP 71080 66103 Perpignan cedex dsden66.medelevs@ac-montpellier.fr	A l'attention du médecin désigné par la CDAPH 3, rue Chanteronne – CS 50010 48001 Mende cedex ce.dsden48@ac-montpellier.fr	Les établissements de la zone Asie transmettent les dossiers aux médecins désignés par l'autorité consulaire du pays où ils se trouvent. Le dossier complété par le médecin désigné est transmis par courriel au Médecin Conseiller Technique : ce.servmed@ac-montpellier.fr