

DEMANDE D'AMENAGEMENT DES CONDITIONS DE PASSATION DES EPREUVES AUX EXAMENS POUR LES CANDIDATS EN SITUATION DE HANDICAP OU DE MALADIE INVALIDANTE

☐ **DEFICIENT VISUEL**

Cochez la case si vous
êtes concerné

IDENTITE 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) :
Avez-vous une notification de décision de la MDPH ? ☐ OUI ☐ NON Si OUI, préciser le département de la MDPH :

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 :

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

☐ Projet d'Accueil Individualisé (PAI) établi en classe de le
☐ Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS) établi en classe de le
☐ Projet d'accompagnement personnalisé (PAP) établi en classe de le

**I AMENAGEMENT(S) SOLLICITE(S)
PAR LE CANDIDAT**

Réservé à l'établissement

(pour les candidats scolaires)
les aménagements demandés ont-ils été mis en place pendant la scolarité ?

**Réservé au médecin
désigné par la CDAPH**

Organisation du temps

1) ☐ Majoration de temps pour les épreuves : A) ☐ écrites, préparation écrite des épreuves orales et pratiques, B) ☐ orales, C) ☐ pratiques	☐ Majoration de temps pour les épreuves : A) ☐ B) ☐ C) ☐ Taux de majoration : ☐ 1/3 temps ☐ Autre (à préciser) :
---	--

NOM du candidat :

Prénom :

AMENAGEMENT(S) SOLLICITE(S) PAR LE CANDIDAT	<u>Réservé à l'établissement</u> (pour les candidats scolaires) les aménagements demandés ont-ils été mis en place pendant la scolarité ?	<u>Réservé au médecin désigné par la CDAPH</u>
--	---	---

Organisation du temps (suite)

2) ☐ Possibilité de se déplacer, de sortir, de faire une pause, de se restaurer et/ou faire des soins, avec compensation, dans la limite d'un tiers temps		☐ A préciser :
---	--	--

Accès aux locaux et installation matérielle

3) ☐ Accessibilité des locaux (à préciser) :		☐ A préciser :
4) ☐ Installation particulière de la salle d'épreuve (à préciser) :		☐ A préciser :
5) ☐ Matériel particulier sauf ordinateur (à préciser) :		☐ A préciser :

Aides techniques

6) ☐ Utilisation d'un ordinateur A) ☐ du candidat B) ☐ du centre d'examen (équipé au minimum d'un tableur, d'un traitement de textes et d'acrobat reader) C) ☐ utilisation de logiciels spécifiques (à préciser) : Une clé USB sera mise à disposition du candidat par le centre d'examen pour faciliter l'impression des copies		☐ Utilisation d'un ordinateur A) ☐ B) ☐ C) ☐ (à préciser) :
7) ☐ Mise en forme des sujets pour les candidats malvoyants ou non voyants A) ☐ sujet en braille (préciser) : B) ☐ agrandissement sujet (format A3 max et police ARIAL uniquement) C) ☐ fourniture du sujet sur CD, format PDF		☐ Mise en forme des sujets A) ☐ B) ☐ C) ☐

Aides humaines

8) ☐ Nom, prénom, qualité (AVS, enseignants...) A) ☐ Secrétaire lecteur B) ☐ Secrétaire scripteur C) ☐ Assistant (préciser la nature de l'assistance) ☐ pour toutes les épreuves ☐ pour l'épreuve de		A) ☐ B) ☐ C) ☐
--	--	---

NOM du candidat :

Prénom :

II AMENAGEMENT(S) SOLLICITE(S) PAR LE CANDIDAT	Réservé à l'établissement (pour les candidats scolaires) La demande est-elle conforme à la réglementation ? (OUI/NON)	Réservé au médecin désigné par la CDAPH
---	--	--

Autres mesures

9) ☐ Etalement du passage des épreuves : ☐ A) la même année (sauf pour les épreuves facultatives et les BTS) - Epreuves prévues à la session de juin : - Epreuves prévues à la session de septembre : ☐ B) sur plusieurs sessions (préciser pour chaque session, l'intitulé exact des épreuves à passer) :	☐ Etalement du passage des épreuves : ☐ A) la même année : ☐ B) sur plusieurs sessions :
10) ☐ Epreuves déjà passées dont vous demandez la conservation des notes, même inférieures à 10/20, sur 5 ans, (préciser l'année d'obtention et l'académie) (2) :	☐ Conservation des notes, même inférieures à 10/20, sur 5 ans :
11) ☐ Adaptation d'épreuves (3) : ☐ A) préciser l'épreuve et le type d'adaptation : ☐ B) Dictée aménagée (pour le DNB uniquement)	☐ Adaptation d'épreuves : ☐ A) préciser l'épreuve et le type d'adaptation : ☐ B) Dictée aménagée

(2) fournir copie du relevé de notes correspondant (3) selon les possibilités offertes par le règlement de l'examen (cf service académique pour précisions)

 Les aménagements sollicités pages 1, 2 et 3 doivent être renseignés avec précision faute de quoi les aménagements pourront ne pas être accordés.

PIECES JUSTIFICATIVES A JOINDRE OBLIGATOIREMENT A VOTRE DEMANDE : voir page 6/6

**DEMANDE D'AMENAGEMENT
DES CONDITIONS DE PASSATION DES EPREUVES AUX EXAMENS
(Récapitulatif - document 1)**

A remplir obligatoirement par le candidat

NOM de famille du candidat : NOM d'usage du candidat :
Prénoms : Date de naissance : Sexe : ☐ F ☐ M
Adresse :
Etablissement fréquenté : Classe :
Examen présenté - série/spécialité/option :
(écrire en toutes lettres – pas de sigle)

**RECAPITULATIF DES AMENAGEMENTS
SOLLICITES PAR LE CANDIDAT**

**Préciser impérativement le(s) numéro(s) des
aménagement(s) demandés (ex : 1A, 1B, 4, 5A, 9, 14B) :**

.....

A....., le

Signature des parents ou du candidat majeur :

**Visa du chef d'établissement après contrôle de la
conformité des pages 1, 2 et 3**

A....., le

Signature du chef d'établissement :

**AVIS du médecin désigné par la CDAPH
sur les aménagements demandés**

⇒ **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°.....)

☐ les aménagements demandés ne répondent pas aux
difficultés alléguées (n°.....)

☐ la demande n'est pas conforme à la législation en vigueur
pour le diplôme présenté (n°.....)

☐ autre motif (n°.....)

.....

A....., le

Nom, prénom du médecin :

Signature du médecin :

observations :

.....

.....

.....

ANNEXE A CONSERVER PAR LE CANDIDAT

I – VALIDITE DE LA DEMANDE D'AMENAGEMENT

Baccalauréat général et technologique	Quand faire la demande ?		Observations
Epreuves anticipées du baccalauréat général et technologique	En classe de 1 ^{ère}		La demande faite en 1 ^{ère} sera valable pour les épreuves de terminale.
Epreuves terminales du baccalauréat général et technologique		En classe de terminale	Faire une demande en terminale uniquement si la demande n'a pas été faite en 1 ^{ère} ou s'il y a besoin d'aménagements complémentaires.

Autres examens	Quand faire la demande ?		Observations
CAP, BEP	L'année de présentation de l'examen		La demande faite pour les CAP ou BEP sera valable pour les épreuves du bac pro.
Baccalauréat professionnel	En classe de 1 ^{ère}	En classe de terminale	Faire une demande en terminale uniquement si la demande n'a pas été faite en 1 ^{ère} ou s'il y a besoin d'aménagements complémentaires.

DNB	L'année de passation de l'examen	
BTS	L'année de passation de l'examen	
Brevet professionnel, MC	L'année de passation de l'examen	
Diplômes comptables (DCG / DSCG)	L'année de passation de l'examen	
Diplômes de l'éducation spécialisée	L'année de passation de l'examen	

Vous devrez cependant effectuer une nouvelle demande, selon les mêmes procédures et dans les mêmes délais, en cas de :

- besoin d'aménagements complémentaires
- changement d'orientation,
- changement d'académie,
- changement de réglementation

II – MODALITES D'AMENAGEMENT

Les aménagements relatifs à l'accès aux locaux et à l'installation matérielle ne pourront être accordés que si la configuration du centre d'examen le permet.

Les aides et aménagements accordés doivent être en cohérence avec ceux accordés à l'élève au cours de sa scolarité. Aucun aménagement ne peut être accordé s'il n'est pas conforme à la réglementation en vigueur.



III - PIECES JUSTIFICATIVES

Vous devez joindre obligatoirement à votre demande en fonction de la pathologie :

- la copie du PAI, PPS, PAP et tous documents médicaux, paramédicaux (sous pli confidentiel) précisant le handicap et les besoins d'aménagement. (si dyslexie, dysgraphie... : joindre en plus un bilan orthophonique avec tests étalonnés et chiffrés)
- le bilan des aménagements pédagogiques mis en place pendant l'année scolaire en cours ou les années précédentes (annexe 1)
- le descriptif des modalités des épreuves (annexe 2). Vous pouvez trouver les descriptifs de tous les examens sur le site internet du CNDP.

IV – MODALITES D'ENVOI

1) Le candidat adresse le document complet accompagné de toutes les pièces justificatives :

- **au chef d'établissement pour les candidats scolaires**
- **directement au médecin désigné par la CDAPH du département de résidence pour les candidats individuels**

2) L'établissement scolaire ou le candidat individuel adresse **une copie de la page 4/6 à la DEC** :

Rectorat de Bordeaux
Direction des Examens et Concours
5 rue Joseph de Carayon Latour
CS 81499
33060 BORDEAUX CEDEX

V – ADRESSE DES MEDECINS DESIGNES PAR LA CDAPH

A l'attention du médecin désigné département 24	MDPH 24 Cité Administrative Bugeaud Bât. E 24016 PERIGUEUX CEDEX	☎ 05.53.03.33.55 0 800 800 824 Fax : 05.53.03.33.56	Mail : mdph24@dordogne.fr
A l'attention du médecin désigné département 33	MDPH 33 Immeuble le Phénix 264 boulevard Godard 33300 BORDEAUX	☎ 05.56.99.69.00 Fax : 05.56.99.69.50	Mail : mdph-accueil@cq33.fr
A l'attention du médecin désigné département 40	MLPH 40 Pôle enfants 836 avenue Eloi Ducom 40025 MONT DE MARSAN CEDEX	☎ 05.58.51.53.73 Fax : 05.58.46.12.54	Mail : mlph@cq40.fr
A l'attention du médecin désigné département 47	MDPH 47 Hôtel du département Pôle enfants ou pôle adultes 1633 avenue M ^{al} Leclerc - BP 10019 47916 AGEN CEDEX 09	☎ 05.53.69.20.50 Fax : 05.53.69.20.89	Mail : mdph47@cq47.fr
A l'attention du médecin désigné département 64	MDPH 64 cité administrative Rue Pierre Bonnard 64000 PAU	☎ 05.59.27.50.50 Fax : 05.59.27.50.51	Mail : mdph.pau@mdph64.com

VI – INFORMATIONS

Textes : l'ensemble des textes officiels relatifs aux aménagements des conditions de passation des épreuves aux examens est consultable sur le site internet du rectorat de Bordeaux à l'adresse suivante : <http://www.ac-bordeaux.fr/examens-et-concours/examens/candidats-presentant-un-handicap.html>

En fonction du diplôme demandé, vous pouvez télécharger le référentiel sur le site du CNDP.

Le médecin désigné par la CDAPH va rendre un avis circonstancié sur votre demande dans lequel il proposera, au vu des éléments du dossier, les aménagements d'épreuves qui lui sembleront nécessaires pour votre examen.

Cet avis ne préjuge pas de la décision du Recteur, qui a seul compétence pour prendre une décision d'aménagement des conditions de l'examen.

La décision du Recteur vous sera transmise, dans les meilleurs délais, par la Direction des Examens et Concours