

DOSSIER DE DEMANDE D'AMÉNAGEMENT D'ÉPREUVES
PROCÉDURE COMPLÈTE

Version du 07/11/2023

Imprimer ce dossier au format A3 pour faire une pochette et y insérer le formulaire " avis médical " à remplir par le médecin désigné par la CDAPH

DRAAF-MIREX :

Nom de l'établissement :

Adresse :

IDENTITÉ DU CANDIDAT

Nom de famille : Civilité : Madame- Monsieur

Nom d'usage :

Prénom : Date de naissance :

Adresse :

Code Postal : Commune : Téléphone :

Nom et adresse du représentant légal (si différent) : Adresse électronique :

Candidat : non scolarisé ou scolarisé à distance (Institut Agro Dijon/CERCA/ établissements hors contrat)
 scolarisé

EXAMEN PRÉSENTÉ

Examen présenté : CAPa BP BPA Certificat de spécialisation
 Baccalauréat professionnel Baccalauréat technologique STAV BTSA

Série/spécialité/option :

Classe : Seconde 1ère année 2ème année Année de passage de l'examen :

AMÉNAGEMENTS DE FORMATION MIS EN PLACE SUR LE TEMPS DE FORMATION (ANNÉE EN COURS OU PRÉCÉDENTE)

<input type="checkbox"/> Projet d'Accueil Individualisé (PAI)	établi en classe de	<input type="text"/>	le	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS) avec AESH	établi en classe de	<input type="text"/>	le	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> PPS avec matériel pédagogique adapté	établi en classe de	<input type="text"/>	le	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP)	établi en classe de	<input type="text"/>	le	<input type="text"/>

DEMANDE AMÉNAGEMENT DES ÉPREUVES D'EXAMEN (EPT , ECCF, évaluation de CC pour les langues en baccalauréat STAV)

Je ne dispose d'aucun aménagement sur le temps de formation Second avis médecin CDAPH

Je dispose d'aménagements sur le temps de formation mais souhaite des aménagement d'épreuves complémentaires
 Seuls les aménagements conformes au règlement d'examen peuvent être accordés

Je demande à bénéficier de la présentation progressive de l'examen (étalement des épreuves sur plusieurs sessions) selon l'ordre suivant (préciser ici les épreuves présentées à chaque session) :

PIÈCES A JOINDRE OBLIGATOIREMENT A LA DEMANDE

Selon votre situation, cocher les documents à fournir, et les joindre à votre dossier :

- Certificat médical rempli par le médecin scolaire ou traitant (OBLIGATOIRE)
- Trouble des apprentissages : dernier bilan orthophonique et devoir fait en classe (année scolaire en cours)
- Bilans médicaux spécialisés (sous pli confidentiel)
- Informations pédagogiques sur la scolarité
- Copie du PAI, du PPS, ou du PAP
- Copie de la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH) Document sollicité pour les formations apprentis / adultes en CFA ou CFPPA (CAPa UC /BP/BPA)

À remplir par le CANDIDAT : AMÉNAGEMENT(S) SOLLICITE(S)	À remplir par l'ÉTABLISSEMENT : <i>Décrire les difficultés rencontrées au cours de la scolarité</i>	À remplir par le MÉDECIN DÉSIGNÉ PAR LA CDAPH : propositions d'aménagements à accorder
--	--	--

Accès aux locaux et installation matérielle

Accessibilité des locaux : <input type="checkbox"/> Accès des sanitaires <input type="checkbox"/> Accès ascenseur <input type="checkbox"/> Rez-de-chaussée obligatoire <input type="checkbox"/> Fauteuil roulant <input type="checkbox"/> Proximité de l'infirmerie		Accessibilité des locaux : <input type="checkbox"/> Accès des sanitaires <input type="checkbox"/> Accès ascenseur <input type="checkbox"/> Rez-de-chaussée obligatoire <input type="checkbox"/> Fauteuil roulant <input type="checkbox"/> Proximité de l'infirmerie
Installation matérielle de la salle : <input type="checkbox"/> Éclairage de la table <input type="checkbox"/> Affectation dans une salle à faible effectif <input type="checkbox"/> Possibilité de se lever, marcher...		Installation matérielle de la salle : <input type="checkbox"/> Éclairage de la table <input type="checkbox"/> Affectation dans une salle à faible effectif <input type="checkbox"/> Possibilité de se lever, marcher...

Organisation du temps

Majoration durée de l'épreuve (1/3 tps) : <input type="checkbox"/> Pour les épreuves écrites <input type="checkbox"/> Pour les épreuves pratiques <input type="checkbox"/> Pour les épreuves orales <input type="checkbox"/> Pour la préparation des épreuves pratiques et orales		Majoration durée de l'épreuve (1/3 tps) : <input type="checkbox"/> Pour les épreuves écrites <input type="checkbox"/> Pour les épreuves pratiques <input type="checkbox"/> Pour les épreuves orales <input type="checkbox"/> Pour la préparation des épreuves pratiques et orales
Pauses : <input type="checkbox"/> Possibilité de sortir dès la première heure <input type="checkbox"/> Possibilité de sortir (pour se restaurer, soins) avec temps compensatoire		Pauses : <input type="checkbox"/> Possibilité de sortir dès la première heure <input type="checkbox"/> Possibilité de sortir (pour se restaurer, soins) avec temps compensatoire

Aides techniques

Aides techniques fournies par le centre d'examen <input type="checkbox"/> Ordinateur du centre d'examen (préciser le logiciel utilisé par le candidat (Word ou Libre Office)) Aides techniques apportées par le candidat <input type="checkbox"/> Ordinateur du candidat si utilisation de logiciels dédiés à la compensation du handicap. <input type="checkbox"/> Logiciel spécifique : <input type="text"/> <input type="checkbox"/> Utilisation d'une calculatrice simple non-programmable <input type="checkbox"/> Matériel d'écriture en braille <input type="checkbox"/> Autre type d'appareillage : <input type="text"/>		Aides techniques fournies par le centre d'examen <input type="checkbox"/> Ordinateur du centre d'examen (préciser le logiciel utilisé par le candidat (Word ou Libre Office)) Aides techniques apportées par le candidat <input type="checkbox"/> Ordinateur du candidat si utilisation de logiciels dédiés à la compensation du handicap. <input type="checkbox"/> Logiciel spécifique: <input type="text"/> <input type="checkbox"/> Utilisation d'une calculatrice simple non-programmable <input type="checkbox"/> Matériel d'écriture en braille <input type="checkbox"/> Autre type d'appareillage : <input type="text"/>
---	--	--

Aides humaines

Assistance: Préciser les besoins sur un feuillet à joindre à ce formulaire <input type="checkbox"/> Aide humaine habituelle du candidat (AESH) (réservé aux troubles très spécifiques : avis motivé obligatoire à joindre au dossier) <input type="checkbox"/> Assistance pour la compréhension des consignes et des questions <input type="checkbox"/> Autre assistance : <input type="text"/>		Assistance: Préciser les besoins sur un feuillet à joindre à ce formulaire <input type="checkbox"/> Aide humaine habituelle du candidat (AESH) (réservé aux troubles très spécifiques : avis motivé obligatoire à joindre au dossier) <input type="checkbox"/> Assistance pour la compréhension des consignes et des questions <input type="checkbox"/> Autre assistance : <input type="text"/>
Secrétariat : <input type="checkbox"/> Secrétaire lecteur / Stylo lecteur : <input type="checkbox"/> Pour épreuves écrites <input type="checkbox"/> Pour préparation épreuves orales/pratiques <input type="checkbox"/> Secrétaire scripteur : <input type="checkbox"/> Pour épreuves écrites <input type="checkbox"/> Pour préparation épreuves orales/pratiques		Secrétariat : <input type="checkbox"/> Secrétaire lecteur / Stylo lecteur : <input type="checkbox"/> Pour épreuves écrites <input type="checkbox"/> Pour préparation épreuves orales/pratiques <input type="checkbox"/> Secrétaire scripteur : <input type="checkbox"/> Pour épreuves écrites <input type="checkbox"/> Pour préparation épreuves orales/pratiques
Présence d'un professionnel LSF/LPC : <input type="checkbox"/> Interprète langue des signes française : <input type="checkbox"/> épreuves oral/pratique (hors LV) <input type="checkbox"/> épreuves écrites <input type="checkbox"/> Codeur langage parlé complété : <input type="checkbox"/> épreuves oral/pratique (hors LV) <input type="checkbox"/> épreuves écrites		Présence d'un professionnel LSF/LPC : <input type="checkbox"/> Interprète langue des signes française : <input type="checkbox"/> épreuves oral/pratique (hors LV) <input type="checkbox"/> épreuves écrites <input type="checkbox"/> Codeur langage parlé complété : <input type="checkbox"/> épreuves oral/pratique (hors LV) <input type="checkbox"/> épreuves écrites
Assistance d'un enseignant spécialisé dans la rééducation des sourds : <input type="checkbox"/> pendant toute la durée de l'épreuve <input type="checkbox"/> pour les consignes générales		Assistance d'un enseignant spécialisé dans la rééducation des sourds : <input type="checkbox"/> pendant toute la durée de l'épreuve <input type="checkbox"/> pour les consignes générales

À remplir par le CANDIDAT : AMÉNAGEMENT(S) SOLLICITE(S)	À remplir par l'ÉTABLISSEMENT : <i>Décrire les difficultés rencontrées au cours de la scolarité</i>	À remplir par le MÉDECIN DÉSIGNÉ PAR LA CDAPH :
--	--	--

Autres mesures

Format des sujets : <input type="checkbox"/> Sujets agrandis (141 %) <input type="checkbox"/> Sujets en braille : <input type="radio"/> abrégé <input type="radio"/> intégral Sujet sur support numérique <input type="checkbox"/> PDF <input type="checkbox"/> Word		Format des sujets : <input type="checkbox"/> Sujets agrandis (141 %) <input type="checkbox"/> Sujets en braille : <input type="radio"/> abrégé <input type="radio"/> intégral Sujet sur support numérique <input type="checkbox"/> PDF <input type="checkbox"/> Word
<input type="checkbox"/> Les consignes orales sont données à voix haute par le surveillant en articulnant et en se plaçant face au candidat pour lecture labiale		<input type="checkbox"/> Les consignes orales sont données à voix haute par le surveillant en articulnant et en se plaçant face au candidat pour lecture labiale
<input type="checkbox"/> Possibilité de réponse écrite aux épreuves orales <input type="checkbox"/> Non utilisation de supports audio et vidéo		<input type="checkbox"/> Possibilité de réponse écrite aux épreuves orales <input type="checkbox"/> Non utilisation de supports audio et vidéo
<input type="checkbox"/> Étalement des épreuves sur plusieurs sessions <input type="checkbox"/> Conservation des notes pendant 5 ans		<input type="checkbox"/> Étalement des épreuves sur plusieurs sessions <input type="checkbox"/> Conservation des notes pendant 5 ans
Aménagement des épreuves de langue vivante étrangère : <u>CAPa :</u> <input type="checkbox"/> Dispense totale de la langue vivante <u>Baccalauréat professionnel :</u> Aménagements de l'épreuve obligatoire de langue vivante : <input type="checkbox"/> Aménagement de l'évaluation de la compréhension de l'écrit : (par exemple évaluée à l'oral) <p style="text-align: center;">Et/Ou</p> <input type="checkbox"/> Aménagement de l'évaluation de l'expression écrite : (par exemple, réduction du nombre de mots écrits, restitution à l'oral) <p style="text-align: center;">Et/Ou</p> <input type="checkbox"/> Aménagement de la compréhension de l'oral (par exemple, évaluée à l'écrit) <p style="text-align: center;">Et/Ou</p> <input type="checkbox"/> Aménagement de la totalité de l'expression orale (en continu et en interaction) : adaptation à l'écrit de l'épreuve orale <i>Dispense partielle d'épreuve, en l'absence de possibilité d'aménagements de l'épreuve (voir au-dessus):</i> Attention, l'épreuve obligatoire de langue vivante ne peut pas faire l'objet d'une dispense totale : la demande peut porter au maximum sur 3 des 4 lignes listées ci-dessous : <input type="checkbox"/> Dispense de la compréhension écrite (activité langagière 1) <p style="text-align: center;">Et/ou</p> <input type="checkbox"/> Dispense de l'expression écrite (activité langagière 2) <p style="text-align: center;">Et/ou</p> <input type="checkbox"/> Dispense de la compréhension de l'oral (activité langagière 3) <p style="text-align: center;">Et/ou</p> <input type="checkbox"/> Dispense de la totalité de l'expression orale, en continu et en interaction (activités langagières 4 et 5 évaluées lors du même CCF)		Aménagement des épreuves de langue vivante étrangère : <u>CAPa :</u> <input type="checkbox"/> Dispense totale de la langue vivante <u>Baccalauréat professionnel :</u> Aménagements de l'épreuve obligatoire de langue vivante : <input type="checkbox"/> Aménagement de l'évaluation de la compréhension de l'écrit : (par exemple évaluée à l'oral) <p style="text-align: center;">Et/Ou</p> <input type="checkbox"/> Aménagement de l'évaluation de l'expression écrite : (par exemple, réduction du nombre de mots écrits, restitution à l'oral) <p style="text-align: center;">Et/Ou</p> <input type="checkbox"/> Aménagement de la compréhension de l'oral (par exemple, évaluée à l'écrit) <p style="text-align: center;">Et/Ou</p> <input type="checkbox"/> Aménagement de la totalité de l'expression orale (en continu et en interaction) : adaptation à l'écrit de l'épreuve orale <i>Dispense partielle d'épreuve, en l'absence de possibilité d'aménagements de l'épreuve (voir au-dessus):</i> Attention, l'épreuve obligatoire de langue vivante ne peut pas faire l'objet d'une dispense totale : la demande peut porter au maximum sur 3 des 4 lignes listées ci-dessous : <input type="checkbox"/> Dispense de la compréhension écrite (activité langagière 1) <p style="text-align: center;">Et/ou</p> <input type="checkbox"/> Dispense de l'expression écrite (activité langagière 2) <p style="text-align: center;">Et/ou</p> <input type="checkbox"/> Dispense de la compréhension de l'oral (activité langagière 3) <p style="text-align: center;">Et/ou</p> <input type="checkbox"/> Dispense de la totalité de l'expression orale, en continu et en interaction (activités langagières 4 et 5 évaluées lors du même CCF)

À remplir par le CANDIDAT :
AMÉNAGEMENT(S) SOLLICITE(S)

À remplir par l'ÉTABLISSEMENT :

Décrire les difficultés rencontrées
au cours de la scolarité

À remplir par le MÉDECIN
DÉSIGNÉ PAR LA CDAPH :

Baccalauréat technologique STAV :

LVA :

- Dispense de la compréhension de l'oral
et/ou
 Dispense de la partie expression orale
OU
 Dispense de la compréhension de l'écrit
et/ou
 Dispense de la partie expression écrite

LVB :

- Dispense de la compréhension de l'oral
et/ou
 Dispense de la partie expression orale
OU
 Dispense de la compréhension de l'écrit
et/ou
 Dispense de la partie expression écrite
OU
 Dispense totale de LVB

BTSA

- Aménagement des conditions de passage de parties
de l'épreuve ECCF de LV1 (dispense totale
impossible, au maximum 2 cases sur les 3 ci dessous
peuvent être cochées)

Aménagement de la partie compréhension
de l'oral (évalué à l'écrit)

Aménagement de la partie expression
orale (évalué à l'écrit)

Aménagement des parties compréhension
de l'écrit et expression écrite (évaluées à l'oral)

Aménagement des conditions de passage de
l'épreuve terminale orale
- pour les candidats inscrits en modalité Hors CCF
(toutes spécialités)

- pour les candidats présentant un BTSA rénové à
compter de la session 2024

évaluation à l'écrit

Baccalauréat technologique STAV :

Aménagement de l'épreuve orale anticipée de français

- Réduction nombre de textes de français à présenter

Baccalauréat technologique STAV :

LVA :

- Dispense de la compréhension de l'oral
et/ou
 Dispense de la partie expression orale
OU
 Dispense de la compréhension de l'écrit
et/ou
 Dispense de la partie expression écrite

LVB :

- Dispense de la compréhension de l'oral
et/ou
 Dispense de la partie expression orale
OU
 Dispense de la compréhension de l'écrit
et/ou
 Dispense de la partie expression écrite
OU
 Dispense totale de LVB

BTSA

- Aménagement des conditions de passage de parties
de l'épreuve ECCF de LV1 (dispense totale impossible,
au maximum 2 cases sur les 3 ci dessous peuvent être
cochées)

Aménagement de la partie compréhension
de l'oral (évalué à l'écrit)

Aménagement de la partie expression
orale (évalué à l'écrit)

Aménagement des parties compréhension de
l'écrit et expression écrite (évaluées à l'oral)

Aménagement des conditions de passage de
l'épreuve terminale orale
- pour les candidats inscrits en modalité Hors CCF
(toutes spécialités)

- pour les candidats présentant un BTSA rénové à
compter de la session 2024

évaluation à l'écrit

Baccalauréat technologique STAV :

Aménagement de l'épreuve orale anticipée de français

- Réduction nombre de textes de français à présenter

Signature du candidat ou
de son représentant légal

Chef d'établissement :

Nom :

Prénom :

Date :

Signature et tampon :

Signature et tampon du médecin
désigné par la CDAPH