

à établir et à signer par le candidat, ou son représentant légal pour les candidats mineurs,  
et à **transmettre au Chef d'établissement avant la date de clôture des inscriptions** à l'examen

NOM et Prénom du candidat :  M.  Mme .....

date de naissance : .....

adresse : .....

code postal et ville : .....

n° tél. : ..... portable : .....

e.mail : .....

*Représentant légal si le candidat est mineur :*

NOM et Prénom : .....

Etablissement scolaire fréquenté : ..... classe : .....

**Examen(s) présenté(s) :** .....

**pour cet (ces) examen(s), il s'agit d'une demande :**  nouvelle  complémentaire

- Il s'agit : - d'un handicap déjà connu au moment des inscriptions à l'examen   
- d'un handicap nouveau

- Candidat suivi par la MDPH en tant que personne handicapée :  OUI  NON  
si oui, indiquer : le n° de département de la MDPH : ..... le n° de dossier : .....

- Candidat ayant déjà obtenu un aménagement pour les épreuves du DNB :  OUI  NON

### DOCUMENTS A JOINDRE

**Pour les candidats de 1<sup>ère</sup> générale ou technologique ayant déjà obtenu lors du DNB les mêmes aménagements** : joindre uniquement copie de la décision d'aménagement arrêtée par le Rectorat.

**Pour toutes les autres demandes**, joindre sous pli cacheté les éléments médicaux avec le formulaire médical renseigné par le médecin traitant.

**Pour les cas de dyslexie**, joindre obligatoirement :

- un bilan orthophonique établi dans le cadre du suivi orthophonique habituel ;
- au moins deux devoirs rédigés par l'élève (un en français au moins) réalisés durant l'année en cours - préciser si ces devoirs ont été effectués AVEC ou SANS aménagements ;
- les deux derniers bulletins scolaires (année scolaire précédente ou année en cours).

**ATTENTION ! Toute demande sans pièces justificatives sera classée sans suite.**

Indiquer page 2 les aménagements demandés.

**Les aménagements d'épreuves visent à compenser, lors des évaluations, les réductions de capacités liées au handicap.**

**Après avis médical, les aménagements demandés pourront être accordés en totalité, ou non, en fonction de ce qu'autorise le règlement de l'examen, et dans la limite de ce qu'exige l'évaluation des connaissances et des compétences liées au diplôme.**

**AMENAGEMENT(S) DEMANDE(S)**

- Majoration du temps d'épreuve :  1/3 temps  compensation des sorties pour soins durant les épreuves pour les épreuves :  écrites et préparation des épreuves orales et pratiques  orales  pratiques
- Accessibilité des locaux (*salle d'épreuves au rez-de-chaussée ou ascenseur*)
- Installation particulière de la salle d'épreuves (préciser : *éclairage particulier, salle à faible effectif, toilettes à proximité, accès à l'infirmerie*) : .....
- Installation de matériel particulier (préciser : *ordinateur du centre d'examen, clavier braille, etc...*) : .....
- Numérisation des sujets
- Agrandissement des sujets (interligne 1,5) :  A4 (Arial 16)  A4 (Arial 20)  A3 (Arial 17)
- Sujet en braille :  intégral  abrégé
- Intervention d'un secrétaire, préciser :  lecture des énoncés  écriture sous la dictée du candidat pour les épreuves :  écrites et préparation des épreuves orales et pratiques  pratiques
- Pour les candidats déjà suivis par la MDPH, assistance d'un spécialiste (préciser pour quelles épreuves, écrites et préparation écrite des épreuves orales et pratiques - orales - pratiques, et la nature de cette assistance) :* .....
- Passage des épreuves sur plusieurs sessions (préciser les modalités d'étalement des épreuves) : .....
- Possibilité de conserver des notes, même inférieures à 10/20, sur 5 ans
- Dictée aménagée (*pour le DNB uniquement*)
- Aménagement des épreuves de langues vivantes :  
 épreuves orales de langues par échanges écrits avec l'examineur  
OU  
 dispense (*uniquement pour les baccalauréats*) pour les épreuves de langues :  orales *et/ou*  écrites
- Autre demande : .....
- à ..... le .....

**Nom, prénom et signature du représentant légal** .....  
**ou signature du candidat majeur :**

***Demande et pièces justificatives à remettre au Chef d'établissement***