



**CANDIDAT**

NOM :	PRENOM :
Numéro d'inscription :	Etablissement fréquenté :
Email :	Numéro de téléphone :

MEDECIN  MDPH  CDAPH

Dr NOM - Prénom :	Numéro de téléphone :
-------------------	-----------------------

**MAJORATION DE TEMPS (1/3 DE TEMPS SUPPLÉMENTAIRE MAXIMUM, pauses incluses)**

Pour toutes les épreuves  écrites  orales  pour la préparation écrite des épreuves orales  
 Pour quelques épreuves  écrites  orales  pour la préparation écrite des épreuves orales

Précisez les épreuves : \_\_\_\_\_

*Cocher les cases SVP*

**MESURES D'AMENAGEMENT PROPOSÉES**

	ECRIT		ORAL
	Epreuves littéraires	Epreuves scientifiques	
<b>Accessibilité et placement dans la salle d'examen</b>			
Accessibilité au centre (plan incliné, ascenseur...). <u>Précisez</u> :			
Disposition spatiale particulière (le candidat doit être placé à un endroit particulier dans la salle, a besoin d'un siège adapté...). <u>Précisez</u> :			
Sanitaires à proximité immédiate de la salle			
Possibilité de sortir de la salle d'examen en cas de nécessité			
Possibilité de faire une pause pour repos ou soins. <u>Précisez</u> :			
Candidat nécessitant une salle séparée (dédiée aux candidats bénéficiant d'une majoration de temps)			
Candidat nécessitant une salle isolée (sans cohabitation avec les autres candidats)			
Candidat nécessitant de s'alimenter durant l'épreuve			
<b>Assistance humaine</b>			
Candidat nécessitant l'assistance d'un(e) secrétaire pour écrire sous la dictée, lire les sujets et consignes à haute voix sans reformulation ni commentaire. <u>Précisez</u> :			
Candidat nécessitant l'assistance d'un(e) auxiliaire de vie			
<b>Handicap auditif</b>			
Dispense d'écoute de la vidéo de langues vivantes (script de substitution)			
Nécessité d'un traducteur en langue des signes			
Autre cas, <u>précisez</u> :			
<b>Handicap visuel</b>			
Candidat nécessitant des agrandissements des sujets en sus des sujets normaux – Précisez :			
Candidat nécessitant un traitement colorimétrique des sujets – Précisez :			
Candidat nécessitant une traduction des sujets en braille			
Candidat nécessitant une interface informatique + transcripteur en braille			
Candidat nécessitant une loupe personnelle			
Autre cas, <u>précisez</u> :			
<b>Assistance informatique</b>			
Candidat nécessitant un ordinateur (à préciser dans autres informations)			
Candidat nécessitant des logiciels particuliers			
<b>Autres informations pour l'examineur</b>			
Lenteur à la lecture			
Lenteur à l'écriture			
Candidat ayant un appareillage auditif			
L'examineur doit parler face au candidat à voix haute et bien articuler			
L'examineur doit répéter ses questions			
Autre demande ou remarque :			
<b>Nombre de cases cochées :</b>			

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_ Signature et cachet du médecin agréé par la CDAPH