

**Examen d'admission dans l'Enseignement Public  
- SESSION 2023 -**

Annexe 4

**DEMANDE D'AMENAGEMENT(S) D'EPREUVE(S)**  
**A retourner à la DSDEN pour le mercredi 5 avril 2023 délai de rigueur**

**Références règlementaires**

- Décret n°2005-1617 du 21 décembre 2005 (JO du 23 décembre 2005 et BO n°3 du 19 janvier 2006)  
- Circulaire n° 2006-215 du 26 décembre 2006 (BO n° 1 du 04 janvier 2007)

**Procédure**

1 – la famille renseigne les cadres A1 et A2  
2 – puis transmet le dossier au médecin MDPH pour avis cadre B1 et B2  
3 – le dossier est transmis à la DSDEN

<b>Cadre A – 1</b>	<b>Nom et Prénom(s) du candidat :</b>	
	<b>Date de naissance</b>	
	<b>Téléphone</b>	
	<b>Adresse personnelle</b>	
	<b>Etablissement fréquenté</b>	

**Date et signature du responsable légal :**

<b>Aménagements demandés</b> (Veuillez fournir les pièces correspondantes, PPS, bilans divers, bulletins de notes)		<b>Cadre B-1</b> <b>A remplir par le médecin</b>	
<b>Cadre A – 2</b>	<b>Majoration d'un tiers du temps</b> d'épreuves écrites	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
	<b>Accessibilité des locaux</b> (ascenseur, salle d'épreuve en RDC, etc.) .....	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
	<b>Installation particulière de la salle d'examen</b> (éclairage particulier, salle isolée, salle près des toilettes...) : .....	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
	<b>Utilisation de matériel informatique</b> (préciser) : .....	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
	<b>Adaptation des sujets :</b> <input type="checkbox"/> en format A3 <input type="checkbox"/> Sujets en braille intégral <input type="checkbox"/> En braille abrégé	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
	<b>Assistance d'un secrétaire</b> pour les épreuves écrites : <input type="checkbox"/> Pour le lancement de l'épreuve <input type="checkbox"/> Pour toute la durée de l'épreuve	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
	<b>Assistance d'un spécialiste d'un mode de communication</b> pour l'épreuve écrite (préciser) : .....	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
	<b>Autre :</b> .....	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON

<b>Cadre B-2</b>	<b>AVIS DU MEDECIN DESIGNE PAR LA C.D.A.P.H</b>	
	<input type="checkbox"/> Favorable <input type="checkbox"/> Défavorable <b>Motifs :</b> <input type="checkbox"/> Ne relève pas de l'aménagement du handicap <input type="checkbox"/> Dossier incomplet	<b><u>date, cachet signature :</u></b>

**DATE DE RECEPTION DSDEN – SERVICE SCOLARITE :**