

## DEMANDE D'AMENAGEMENTS DES CONDITIONS D'EXAMEN POUR UN ELEVE PRESENTANT UN HANDICAP

### Epreuves anticipées et terminales du baccalauréat général et technologique

**La famille conserve une copie de l'intégralité du dossier.**

**Le dossier est à retourner avant la clôture des inscriptions à l'examen.**

Les délais d'inscription aux examens sont consultables en ligne sur le site du rectorat de Montpellier à la rubrique « examen ». La mise en place d'aménagements au cours de la scolarité ne préjuge pas de l'attribution d'aménagements pour l'examen.

#### Joindre obligatoirement :

- Notification(s) dans le cas d'aménagements obtenus lors des examens précédents
- Documents 1, 2 et 3 complétés par la famille
- Documents 4 et 5 : cadre entête à compléter par la famille
- Document 4 complété par l'équipe pédagogique et le médecin de l'éducation nationale (uniquement pour les candidats scolarisés en établissement)
- Les trois derniers bulletins scolaires.
- S'ils ont été rédigés, copie du PPS, PAI, PAP ou PPRE en cours.
- Certificat médical (sous pli cacheté) établi par un médecin ayant une bonne connaissance du handicap de l'élève et précisant : le diagnostic, la gêne fonctionnelle, la prise en charge prescrite et les aménagements à prévoir pour le déroulement des épreuves.
- **Uniquement pour les troubles des apprentissages** (dyslexie, dyspraxie, dysphasie, trouble attentionnel, etc.) joindre :
  - original ou photocopie de bonne qualité de deux devoirs rédigés (français et (ou) histoire-géographie), **faits en classe et notés**
  - un bilan orthophonique **chiffré et argumenté de moins de deux ans** (antécédents de retard de langage, durée du suivi orthophonique, âge lexical ou vitesse de lecture, épreuve de lecture de mots, épreuve d'orthographe (résultats en ET ou en pourcentage))

#### Joindre éventuellement :

- un bilan orthoptique
- un bilan fait au centre de référence du langage
- un bilan psychométrique chiffré (QI)
- un bilan neuropsychologique
- un bilan ergothérapique
- tout document que la famille juge utile pour l'instruction du dossier.

Les dossiers sont à transmettre aux coordonnées ci-dessous selon le département ou le pays de l'établissement de scolarisation. Les candidats scolarisés remettent le dossier au chef d'établissement. Les candidats libres et scolarisés au CNED de Métropole transmettent le dossier selon leur département de résidence.

#### Pour le département de l'Aude

Direction des services départementaux de l'Education Nationale de l'Aude  
A l'attention du Médecin Conseiller technique  
67, rue Antoine Marty  
11 816 CARCASSONNE Cedex 9

#### Pour le département du Gard

Direction des services départementaux de l'Education Nationale du Gard  
A l'attention du Médecin Conseiller technique  
58, rue Rouget De l'Isle  
30 031 NIMES Cedex 1

#### Pour le département de l'Hérault

Division des examens et concours  
A l'attention de Madame Michèle Malfilatre  
31, rue de l'université  
CS 39004  
34 064 MONTPELLIER Cedex 2

#### Pour le département des Pyrénées Orientales

Direction des services départementaux de l'Education Nationale des Pyrénées Orientales  
A l'attention du Médecin Conseiller technique  
45, avenue Jean Giraudoux BP 71080  
66103 PERPIGNAN Cedex

#### Pour le département de la Lozère

Direction des services départementaux de l'Education Nationale de la Lozère  
A l'attention du Médecin Conseiller technique  
Rue Chanteronne BP 22  
48 001 MENDE Cedex

#### Les établissements de la zone ASIE transmettent les

dossiers au médecin désigné par l'autorité consulaire du pays où ils se trouvent. Seul le document 3 ou 5 complété par le médecin désigné est transmis par courriel au rectorat. Après avis médical les dossiers de demande sont conservés dans les établissements.



Document 1 à remplir par la famille du candidat

**Fiche d'identité du candidat**

**Candidat :**

Nom(s) :

Prénom(s) :

Sexe : M  F

Date de naissance :

Adresse postale :

Téléphone :

Adresse courriel :

Etablissement :

Classe :

Examen préparé :

Spécialité (en toutes lettres) :

**Responsable légal de l'enfant :**

Nom :

Prénom :

Adresse postale :

Téléphone :

Adresse courriel :



Document 2 à remplir par la famille du candidat

### Questionnaire pour la famille concernant la scolarité

Nom(s) du candidat :

Prénom(s) du candidat :

Examen :

Etablissement :

Classe suivie :

Spécialité (en toutes lettres) :

- Quel type de difficultés scolaires présente l'élève ?
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
- Dans quelle classe a-t-il (elle) présenté les premières difficultés scolaires ?
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
- A-t-il (elle) redoublé, et quelle classe ?
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
- A-t-il (elle) bénéficié d'aménagements pédagogiques ? Lesquels ? Dans quelles classes ? (**joindre PPS, PAI, PAP ou PPRE**)
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
- A-t-il (elle) bénéficié de rééducation orthophonique, orthoptique, ergothérapeutique, et si oui, à quel âge et pendant quelle durée ? (**joindre les comptes rendus**)
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
- A-t-il (elle) bénéficié d'un aménagement des conditions d'examen lors d'épreuves antérieures ?
- Si oui, précisez pour quel(s) examen(s) et à quelle(s) date(s) (**joindre une copie de la notification**) :
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
- A-t-il (elle) un dossier à la MDPH (Maison Départementale des Personnes Handicapées) ?
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
- A-t-il (elle) un taux d'incapacité fixé par la CDAPH ? Si oui, lequel ?

Document 3 à remplir par la famille du candidat puis par le médecin désigné par la CDAPH

**CANDIDATS au BACCALAUREAT GENERAL ET TECHNOLOGIQUE (élèves de première et de terminale)**

Nom(s)

Prénom(s)

Etablissement : .....

Classe suivie et série : .....

Mesure handicap	Mesures demandées par la famille : cocher les cases	Avis du médecin	Code informatique
<b>Organisation du temps</b>			
Majoration 1/3 de temps pour les épreuves écrites			MH102
Majoration 1/3 de temps pour la passation des épreuves orales			MH103
Majoration 1/3 de temps pour la préparation des épreuves orales			MH104
Majoration 1/3 de temps pour les épreuves pratiques			MH105
Temps compensatoire pour se lever, marcher, aller aux toilettes			MH118
Temps compensatoire pour soins...			MH119
Possibilité de se lever ou pause sans temps compensatoire			MH120
Possibilité de sortir avant la fin de la première heure (pause, soins)			MH121
<b>Accessibilité</b>			
Accès facile aux sanitaires			MH201
Accessibilité des locaux rez de chaussée avec accès direct ou non			MH204
Accessibilité des locaux en fauteuil roulant			MH206
Conditions particulières d'éclairage. <b>A préciser :</b>			MH209
Poste de travail ou mobilier adapté. <b>A préciser :</b>			MH211
Isolement du candidat (salle séparée)			MH212
<b>Adaptation des sujets</b>			
Sujets en braille intégral			MH301
Sujets en braille abrégé			MH302
Sujets en caractères agrandis - format A3			MH304
Sujets en caractères agrandis - arial 16 (Certains sujets ne peuvent être élaborés en Arial 16. Dans ce cas, ils sont en A3.)			MH310
Sujets en caractères agrandis - arial 20 (Certains sujets ne peuvent être élaborés en Arial 20. Dans ce cas, ils sont en A3.)			MH303
Sujets en format numérique (Il s'agit d'un <b>fichier PDF</b> sur cédérom sur lequel le candidat ne peut pas écrire.)			MH306
<b>Aides techniques</b>			
Autorisation de la calculatrice (simple, non programmable et sans mémoire)			MH402
Utilisation de logiciels spécifiques habituellement utilisés en classe. <b>Préciser de quels logiciels il s'agit :</b>			MH405
Utilisation de l'ordinateur du candidat			MH413
Utilisation de l'ordinateur du centre d'épreuves			MH414
Utilisation du correcteur d'orthographe			MH415

Suite du document 3

**CANDIDATS au BACCALAUREAT GENERAL ET TECHNOLOGIQUE (élèves de première et de terminale)**

Nom(s)

Prénom(s)

Etablissement : .....

Classe suivie et série : .....

Mesure handicap	Mesures demandées par la famille : <b>cocher les cases</b>	Avis du médecin	Code informatique
<b>Aides humaines</b>			
Assistant spécialisé dans la rééducation des sourds/spécialiste facilitant la lecture labiale			MH502
Interprète en langue des signes française (LSF)			MH503
Codeur en langage parlé complété (LPC)			MH504
Aide à l'installation matérielle dans la salle			MH505
Aide pour le passage aux toilettes			MH506
Lecture du sujet à haute voix avec reformulation <b>uniquement en début d'épreuves</b>			MH507
Lecture orale des consignes en se plaçant face au candidat <b>uniquement en début d'épreuves</b>			MH508
Assistance pour la lecture des résultats de travaux pratiques			MH511
Assistance d'un(e) secrétaire lecteur			MH512
Assistance d'un(e) secrétaire scripteur			MH513
Assistance d'un AESH			MH514
<b>Notation, dispense et adaptation d'épreuves</b>			
Dispense d'épreuve de la question sur croquis en histoire géographie pour les séries STMG et ST2S (uniquement pour les candidats déficients visuels et moteurs)			MH604
Adaptation de l'épreuve orale obligatoire de langue vivante - passage de l'épreuve à l'écrit <b>Préciser sur quelle épreuve : LELE en série L ou LV</b>			MH607
Conservation de notes inférieures à 10 ( <b>uniquement pour les candidats ayant échoué à l'examen</b> )			MH609
Étalement sur plusieurs sessions			MH610
Dispense de compétence expérimentale (ECE au baccalauréat général et technologique)			MH612
Dispense de la partie écrite de LV1. <b>Pour la LV1 la dispense porte uniquement sur l'oral ou l'écrit mais pas les deux.</b>			MH614
Dispense de la partie orale de LV1. <b>Pour la LV1 la dispense porte uniquement sur l'oral ou l'écrit mais pas les deux.</b>			MH615
Dispense de la partie écrite de LV2			MH616
Dispense de la partie orale de LV2			MH617
Remplacement du croquis par un écrit pour l'épreuve d'histoire-géographie ( <b>uniquement en séries L, ES et S</b> )			MH618

Date et signature de la famille ou du candidat si il est majeur :

Date et signature du médecin désigné :

Tampon de la CDAPH :

Aménagements accordés jusqu'à l'obtention du diplôme.

Signature et tampon de l'autorité administrative (rectorat de Montpellier) :

Document 4 à remplir par l'équipe pédagogique et le médecin de l'établissement si le candidat est scolarisé

### Questionnaire pour l'établissement concernant la scolarité

Nom(s) du candidat :

Prénom(s) du candidat :

Examen :

Etablissement :

Classe suivie :

Série :

**Difficultés rencontrées** : coter de 0 (pas de difficulté) à 4 (difficultés majeures) dans les cases

En expression orale       En logique, raisonnement       En lecture de textes ou énoncés

En compréhension du texte lu       Pour finir les exercices et épreuves dans les délais impartis       En orthographe

Autres à préciser : .....

**Mesures mises en place :**

Aucune mesure prise

PAI       PPS       PAP       Autre : .....      **JOINDRE UNE COPIE DU PLAN D'AMENAGEMENT**

Aménagements du temps ou adaptation de l'évaluation : .....

Assistance d'un secrétaire chargé d'écrire sous la dictée de l'élève

Utilisation d'un ordinateur en classe, précisez les logiciels utilisés : .....

Photocopie des cours, clé USB, etc.

Oralisation des consignes

Dictée aménagée

Autres, précisez : .....

**Autres aides :**

Aide humaine, précisez les activités incombant à l'AESH : .....

Matériel adapté, précisez lequel : .....

Service de soins, précisez : .....

Autres, précisez : .....

L'élève a-t-il bénéficié de mesures particulières pour un autre examen ou concours ?  NON  OUI

Si oui, lesquelles : .....

Fait à ....., le .....

**Cachet et signature du chef d'établissement :**

**Ce cadre à compléter est FACULTATIF**

**Cadre réservé à l'avis du médecin de l'éducation nationale**

favorable aux aménagements demandés par la famille

ne relève pas d'aménagements

Autres propositions : .....

Date, nom, signature et cachet du médecin :

Document 5 à remplir par le médecin désigné par la CDAPH  
**Réponse du médecin désigné par la CDAPH en cas de refus**

**Cadre à remplir par la famille ou le candidat majeur**

NOM(s) du candidat en MAJUSCULE:

PRENOM(s) du candidat en MAJUSCULE :

Adresse : .....

Adresse courriel (obligatoire) : .....@.....

Date de naissance : ..... / ..... / .....

Classe suivie : ..... Etablissement scolaire : .....

Epreuves anticipées (première BCG/BTN) Série : .....

Baccalauréat général Série : .....

Baccalauréat technologique Série : .....

**AVIS DU MEDECIN désigné par la CDAPH**

Cocher une option et motiver obligatoirement dans le cadre ci-dessous :

**Dossier refusé car :**

- Incomplet
- Hors délais
- Les éléments présentés par le candidat visés ci-dessus ne justifient pas d'aménagement d'épreuves

**MOTIVATION DE L'AVIS**

- Au vu des éléments présentés dans le dossier, cet élève ne relève pas du champ du handicap.
- La compensation des troubles présentés par cet élève lui permet de passer les épreuves sans aménagement.
- Les bilans et examens complémentaires présentés ne sont pas suffisamment argumentés et/ou chiffrés pour permettre d'accorder des aménagements d'examen.

.....  
.....  
.....

Autres .....  
.....  
.....

Fait à ....., le .....

Date, nom, signature et cachet du médecin