

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

# Baccalauréat professionnel

**Le dossier est à retourner avant le 29 novembre 2019**

La famille conserve une copie de l'intégralité du dossier (y compris les pièces jointes).  
**TOUT DOSSIER INCOMPLET NE POURRA ETRE TRAITE.**

**Les aménagements sont octroyés jusqu'à l'obtention du diplôme. Si vous bénéficiez déjà d'aménagements pour la même spécialité vous n'avez pas besoin de faire cette demande pour les renouveler même en cas de redoublement.**

### Pièces à joindre obligatoirement au dossier :

- Documents A, B et D complétés par la famille
- Documents C et E : uniquement le cadre entête à compléter par la famille
- Document C complété par l'établissement (uniquement pour les candidats scolarisés en établissement)
- Certificat médical (sous pli cacheté) établi par le médecin traitant généraliste ou spécialiste de l'élève ayant une bonne connaissance du handicap et précisant le diagnostic, la gêne fonctionnelle, la prise en charge prescrite et les aménagements à prévoir pour le déroulement des épreuves.
- S'ils ont été rédigés, copie du PPS, PAI, PAP ou PPRE en cours
- Décision administrative et avis médical si des aménagements ont été obtenus lors des examens précédents
- Les trois derniers bulletins scolaires.
- **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**, en précisant s'ils sont rédigés avec des aménagements ou sans.
  - Le dernier bilan orthophonique **chiffré et argumenté** (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))

**Pièces à joindre éventuellement** : bilan orthoptique, bilan fait au centre de référence du langage, bilan psychométrique chiffré (WISC), bilan neuropsychologique, bilan ergothérapique, tout document que la famille juge utile pour l'instruction du dossier.

Les **candidats scolarisés** remettent le dossier au chef d'établissement qui le transmet à l'adresse ci-dessous selon le département.

Les **candidats libres et scolarisés au CNED** transmettent eux-mêmes le dossier selon leur département de résidence.

En Asie : Les candidats remettent le dossier au chef d'établissement qui le transmet au médecin désigné ou au rectorat en l'absence de médecin désigné dans le pays.

#### 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 Anne Colas  
31, rue de l'université  
CS 39004  
34 064 MONTPELLIER Cedex 2

#### Pour le département de la Lozère

MDPH  
A l'attention du Médecin en charge des aménagements d'examens  
6, avenue du Père Coudrin  
48 000 MENDE

#### 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



Document A à remplir par la famille du candidat

**Fiche d'identité du candidat**

Nom(s) du candidat																				
Prénom(s) du candidat																				

Sexe : M  F

Date et lieu de naissance : .....

Adresse postale : .....

.....

Téléphone : .....

Courriel : .....

Etablissement : .....

Baccalauréat professionnel (BCP) spécialité : .....

**Responsable légal de l'enfant :**

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse postale : .....

.....

Téléphone : .....

Courriel : .....



Document B à remplir par la famille du candidat

**Questionnaire pour la famille concernant la scolarité**

Nom(s) du candidat :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Prénom(s) du candidat :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Etablissement : .....

Examen préparé : baccalauréat professionnel (BCP) spécialité : .....

- 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, ergothérapique, 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, et si oui, précisez pour quel(s) examen(s) et à quelle(s) date(s) (**joindre une copie de la décision administrative et de l'avis médical**) :
  
- 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 C à remplir par l'établissement si le candidat est scolarisé en établissement

**Questionnaire pour l'établissement concernant la scolarité**

Nom(s) du candidat

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Prénom(s) du candidat

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Date de naissance : .....

Examen préparé : baccalauréat professionnel (BCP) spécialité : .....

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

- |   |  |  |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> En expression orale          | <input type="checkbox"/> En logique, raisonnement                                      | <input type="checkbox"/> En lecture de textes ou énoncés |
| <input type="checkbox"/> En compréhension du texte lu | <input type="checkbox"/> Pour finir les exercices et épreuves dans les délais impartis | <input type="checkbox"/> En orthographe                  |
| <input type="checkbox"/> Autres à préciser : .....    |  |  |

**Mesures mises en place :**

- Aucune mesure prise
- PAI       PPS       PAP       PPRE      **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 :

**Liste des aménagements au baccalauréat professionnel**

Nom(s) du candidat

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Prénom(s) du candidat

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Date de naissance : .....

Examen préparé : baccalauréat professionnel spécialité : .....

Etablissement : .....

Mesure handicap	Mesures demandées par la famille : cocher les cases	Avis du médecin désigné par la CDAPH	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
Majoration 1/3 de temps pour la préparation des épreuves pratiques			MH129
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
<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 (sauf pour les épreuves de langue vivante)			MH302
Sujets en caractères agrandis – format A3			MH304
<b>OU</b>	<b>OU</b>	<b>OU</b>	<b>OU</b>
Sujets en caractères agrandis – arial 16 (Certains sujets ne peuvent être élaborés en Arial 16. Dans ce cas, ils sont en A3.)			MH310
<b>OU</b>	<b>OU</b>	<b>OU</b>	<b>OU</b>
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 fichier PDF sur cédérom sur lequel le candidat ne peut pas écrire.) L'utilisation de l'ordinateur doit obligatoirement être demandée.			MH306
<b>Aides techniques</b>			
Autorisation de la calculatrice (simple, non programmable et sans mémoire)			MH402
Utilisation de l'ordinateur du candidat			MH413
<b>OU</b>	<b>OU</b>	<b>OU</b>	<b>OU</b>
Utilisation de l'ordinateur du centre d'épreuves			MH414
Utilisation de logiciels spécifiques habituellement utilisés en classe. <b>Préciser de quels logiciels il s'agit :</b> .....			MH405
Utilisation du correcteur d'orthographe			MH415

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

### Liste des aménagements au baccalauréat professionnel

Nom(s) du candidat																			
Prénom(s) du candidat																			

Date de naissance : .....

Examen préparé baccalauréat professionnel (BCP) spécialité : .....

Etablissement : .....

Mesure handicap	Mesures demandées par la famille : cocher les cases	Avis du médecin désigné par la CDAPH	Code informatique
<b>Aides humaines</b>			
Assistance d'une tierce personne <b>pour l'épreuve pratique</b>			MH501
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'épreuve</b>			MH507
Assistance d'un(e) secrétaire scripteur (pour écrire sous la dictée du candidat)			MH513
Assistance d'un AESH			MH514
<b>Dispense et adaptation d'épreuves</b>			
Adaptation de l'épreuve orale obligatoire de langue vivante 1 : <b>passage de l'épreuve à l'écrit</b>			MH607
Dispense de la LV2			MH613
Conservation de notes <b>inférieures à 10/20 (cette mesure peut être accordée uniquement aux candidats ayant échoué au baccalauréat)</b>			MH609
Etalement des épreuves sur plusieurs sessions			MH610

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

Date et signature du médecin désigné par la **CDAPH**

Aménagements accordés jusqu'à l'obtention du diplôme.

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

Nom(s) du candidat :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Prénom(s) du candidat :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Adresse : .....

.....

Courriel : .....@.....

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

Etablissement scolaire : .....

Examen préparé :  baccalauréat professionnel (BCP)

Spécialité :

.....

**AVIS DU MEDECIN**

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 .....

Nom et signature du médecin désigné par la **CDAPH** :