

**DOSSIER DE DEMANDE D'AMÉNAGEMENT D'ÉPREUVES  
PROCÉDURE COMPLETE**

Version  
Septembre 2026

DRAAF-MIREX :   
Nom de l'établissement :  code INDEXA :   
Adresse :

**IDENTITE DU CANDIDAT**

Civilité :  Madame  Monsieur Date de naissance   
Nom de famille  Nom d'Usage   
Prénom  Téléphone   
Adresse   
Code Postal  Commune   
Nom et adresse du représentant légal (si différent) : Adresse électronique :

**EXAMEN PRÉSENTÉ**

Examen présenté :  CAPa  Bac. Professionnel  
 Bac. Technologique STAV  BTSA  
Série/spécialité/option :   
Classe :  Seconde  1ère année  2ème année (terminale) Année de passage de l'examen - session   
(année de terminale)

**AMÉNAGEMENTS MIS EN PLACE SUR LE TEMPS DE FORMATION  
(ANNÉE EN COURS OU PRÉCÉDENTE)**

Projet d'Accueil Individualisé (PAI) établi en classe de  le   
Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS) avec AESH établi en classe de  le   
avec matériel pédagogique adapté établi en classe de  le   
Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP) établi en classe de  le

**DEMANDE AMÉNAGEMENT DES ÉPREUVES D'EXAMEN  
(EPT, ECCF, évaluation de CC)**

- Je ne dispose d'aucun aménagement sur le temps de formation  Second avis médecin CDAPH  
 Je dispose d'aménagements sur le temps de formation mais souhaite des aménagements d'épreuves complémentaires.  
 Je dispose d'aménagements aux examens et je souhaite des aménagements complémentaires

Seuls les aménagements conformes au règlement d'examen peuvent être accordés

**PIÈCES A JOINDRE A LA DEMANDE**

**Selon votre situation, cocher les documents à fournir, et les joindre à votre dossier :**

- Certificat médical rempli par le médecin scolaire ou traitant  
 Copie du PAI, du MOPPS et de la Notification MDPH, du PAP (si existant)  
 Devoir fait en classe (année scolaire en cours)  
 Bilans médicaux spécialisés  
 Copie de la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH) Document sollicité pour les formations apprentis/adultes en CFA ou CFPC (si existant)  
 Courrier pour étayer la demande de la famille et/ou de l'équipe pédagogique  
 Notification d'Aménagement d'épreuves précédente (si existante)

**TOUT DOSSIER INCOMPLET NE SERA PAS TRAITÉ**

**CALENDRIER DE DÉPÔT DE LA DEMANDE D'AMÉNAGEMENTS D'ÉPREUVES** : Note de service DGER/SDPFE/2026-335 du 17 juin 2026

Le dossier de demande d'aménagements d'épreuves doit parvenir à l'autorité académique, le plus tôt possible, et **au plus tard le 31 décembre de l'année d'entrée en formation**

Si aucune démarche n'a été effectuée par le candidat lors de son entrée en formation ou au cours de sa formation, il peut cependant déposer auprès de l'autorité académique après proposition du médecin désigné par la CDAPH, **au plus tard le 15 novembre de l'année de passage de l'examen**.

Colonne 1 À remplir par le <b>CANDIDAT</b> ou le <b>Responsable Légal</b> Aménagements sollicités	Colonne 2 À remplir par l' <b>ÉTABLISSEMENT</b> Décrire les difficultés rencontrées au cours de la scolarité	Colonne 3 À remplir par le <b>MÉDECIN DÉSIGNÉ PAR LA CDAPH</b> propositions d'aménagements à accorder
<b>ATTENTION : Les cases du formulaire se rapportent obligatoirement à un aménagement d'épreuve défini réglementairement.</b> Les cases en champ libre, pour facilité de saisie, <b>n'autorisent pas la sollicitation d'aménagements d'épreuves autres que ceux définis par la réglementation.</b>		

### AMENAGEMENT DU TEMPS

<b>Majoration de la durée des épreuves (1/3 temps)</b> <input type="checkbox"/> Pour les épreuves écrites et la préparation/partie écrite des épreuves pratiques et orales <input type="checkbox"/> Pour les épreuves pratiques <input type="checkbox"/> Pour les épreuves orales  <b>Temps compensatoire</b> <input type="checkbox"/> Possibilité de sortir (pour se restaurer, soins) avec temps compensatoire, dès la 1ère heure		<b>Majoration de la durée des épreuves (1/3 temps)</b> <input type="checkbox"/> Pour les épreuves écrites et la préparation/partie écrite des épreuves pratiques et orales <input type="checkbox"/> Pour les épreuves pratiques <input type="checkbox"/> Pour les épreuves orales  <b>Temps compensatoire</b> <input type="checkbox"/> Possibilité de sortir (pour se restaurer, soins) avec temps compensatoire, dès la 1ère heure
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### AMENAGEMENT DE L'ESPACE : ACCESSIBILITÉ DES LOCAUX – INSTALLATION MATÉRIELLE DE LA SALLE

<input type="checkbox"/> Accès sanitaires <input type="checkbox"/> Accès ascenseur <input type="checkbox"/> Rez-de-chaussée obligatoire <input type="checkbox"/> Fauteuil roulant <input type="checkbox"/> Proximité de l'infirmerie <input type="checkbox"/> Eclairage de la table <input type="checkbox"/> Affectation dans une salle à faible effectif <input type="checkbox"/> Possibilité de se lever, de marcher, dès la 1ère heure		<input type="checkbox"/> Accès sanitaires <input type="checkbox"/> Accès ascenseur <input type="checkbox"/> Rez-de-chaussée obligatoire <input type="checkbox"/> Fauteuil roulant <input type="checkbox"/> Proximité de l'infirmerie <input type="checkbox"/> Eclairage de la table <input type="checkbox"/> Affectation dans une salle à faible effectif <input type="checkbox"/> Possibilité de se lever, de marcher, dès la 1ère heure
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### AIDES TECHNIQUES

<input type="checkbox"/> Ordinateur du centre d'examen <input type="checkbox"/> Ordinateur ou tablette du candidat si utilisation de logiciels dédiés à la compensation du handicap Logiciel <input type="text"/> <input type="checkbox"/> Sujet sur support numérique <input type="checkbox"/> Utilisation d'une calculatrice simple non-programmable <input type="checkbox"/> Matériel d'écriture en braille <input type="checkbox"/> Stylo lecteur <input type="checkbox"/> Autre matériel particulier apporté par le candidat <input type="text"/> <input type="checkbox"/> Sujets agrandis (141 %) (format A3) <input type="checkbox"/> Sujets en braille: <input type="checkbox"/> abrégé <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> intégral		<input type="checkbox"/> Ordinateur du centre d'examen <input type="checkbox"/> Ordinateur ou tablette du candidat si utilisation de logiciels dédiés à la compensation du handicap Logiciel <input type="text"/> <input type="checkbox"/> Sujet sur support numérique <input type="checkbox"/> Utilisation d'une calculatrice simple non-programmable <input type="checkbox"/> Matériel d'écriture en braille <input type="checkbox"/> Stylo lecteur <input type="checkbox"/> Autre matériel particulier apporté par le candidat <input type="text"/> <input type="checkbox"/> Sujets agrandis (141 %) (format A3) <input type="checkbox"/> Sujets en braille: <input type="checkbox"/> abrégé <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> intégral
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### AIDES HUMAINES – Secrétariat – Assistance – Assistance Spécialisée

<b>Personne assurant la mission d'aide humaine</b> <b>Aide humaine habituelle du candidat : AVS-AESH- (Réservé aux troubles très spécifiques : Avis motivé obligatoire à joindre au dossier</b> <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON  <b>Secrétariat :</b> <input type="checkbox"/> Secrétaire <b>lecteur</b> pour les épreuves écrites et la préparation/partie écrite des épreuves pratiques et orales <input type="checkbox"/> Secrétaire <b>scripteur</b> pour les épreuves écrites et la préparation/partie écrite des épreuves pratiques et orales  <b>Assistance :</b> <u>Assistance méthodologique:</u> <input type="checkbox"/> Pour les épreuves écrites et la préparation/partie écrite des épreuves pratiques et orales <input type="checkbox"/> Pour les épreuves orales et pratiques <u>Assistance à la gestion des émotions, de la communication et des interactions sociales:</u> <input type="checkbox"/> Pour les épreuves écrites et la préparation/partie écrite des épreuves pratiques et orales <input type="checkbox"/> Pour les épreuves orales et pratiques <input type="checkbox"/> <b>Assistance aux activités de la vie quotidienne</b> <input type="checkbox"/> <b>Autres assistances définies réglementairement</b> (ex: problème de vue des couleurs, daltonisme-avis medical obligatoire) <input type="text"/>		<b>Personne assurant la mission d'aide humaine</b> <b>Aide humaine habituelle du candidat : AVS-AESH- (Réservé aux troubles très spécifiques : Avis motivé obligatoire à joindre au dossier</b> <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON  <b>Secrétariat :</b> <input type="checkbox"/> Secrétaire <b>lecteur</b> pour les épreuves écrites et la préparation/partie écrite des épreuves pratiques et orales <input type="checkbox"/> Secrétaire <b>scripteur</b> pour les épreuves écrites et la préparation/partie écrite des épreuves pratiques et orales  <b>Assistance :</b> <u>Assistance méthodologique:</u> <input type="checkbox"/> Pour les épreuves écrites et la préparation/partie écrite des épreuves pratiques et orales <input type="checkbox"/> Pour les épreuves orales et pratiques <u>Assistance à la gestion des émotions, de la communication et des interactions sociales:</u> <input type="checkbox"/> Pour les épreuves écrites et la préparation/partie écrite des épreuves pratiques et orales <input type="checkbox"/> Pour les épreuves orales et pratiques <input type="checkbox"/> <b>Assistance aux activités de la vie quotidienne</b> <input type="checkbox"/> <b>Autres assistances définies réglementairement</b> (ex: problème de vue des couleurs, daltonisme-avis medical obligatoire) <input type="text"/>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Colonne 1 À remplir par le <b>CANDIDAT</b> ou le <b>Responsable Légal</b> Aménagements sollicités	Colonne 2 À remplir par l' <b>ÉTABLISSEMENT</b> Décrire les difficultés rencontrées au cours de la scolarité	Colonne 3 À remplir par le <b>MÉDECIN DÉSIGNÉ PAR LA CDAPH</b> propositions d'aménagements à accorder
<b>ATTENTION</b> : Les cases du formulaire se rapportent obligatoirement à un aménagement d'épreuve défini réglementairement. Les cases en champ libre, pour facilité de saisie, <b>n'autorisent pas la sollicitation d'aménagements d'épreuves autres que ceux définis par la réglementation.</b>		

<p><b><u>Assistance spécialisée:</u></b></p> <input type="checkbox"/> <b>Assistance d'une personne spécialisée dans les troubles de la fonction visuelle ou auditive</b>		<p><b><u>Assistance spécialisée:</u></b></p> <input type="checkbox"/> <b>Assistance d'une personne spécialisée dans les troubles de la fonction visuelle ou auditive</b>
<p><b>Présence d'un professionnel interprète de la langue des signes française ou d'un professionnel codeur langage parlé complete:</b></p> <input type="checkbox"/> Pour les épreuves écrites et la préparation/partie écrite des épreuves pratiques et orales		<p><b>Présence d'un professionnel interprète de la langue des signes française ou d'un professionnel codeur langage parlé complete:</b></p> <input type="checkbox"/> Pour les épreuves écrites et la préparation/partie écrite des épreuves pratiques et orales
<input type="checkbox"/> Pour les épreuves orales et pratiques		<input type="checkbox"/> Pour les épreuves orales et pratiques
<input type="checkbox"/> <b>Présence d'un personnel de santé</b>		<input type="checkbox"/> <b>Présence d'un personnel de santé</b>
<input type="checkbox"/> <b>Présence d'un chien (chien-guide d'aveugle ou d'assistance)</b>		<input type="checkbox"/> <b>Présence d'un chien (chien-guide d'aveugle ou d'assistance)</b>

### AUTRES MESURES

<input type="checkbox"/> Les consignes orales sont données à voix haute par le surveillant en articulant et en se plaçant face au candidat pour lecture labiale		<input type="checkbox"/> Les consignes orales sont données à voix haute par le surveillant en articulant et en se plaçant face au candidat pour lecture labiale
<input type="checkbox"/> Possibilité de réponse écrite aux épreuves orales		<input type="checkbox"/> Possibilité de réponse écrite aux épreuves orales
<input type="checkbox"/> Non utilisation de supports audio et vidéo		<input type="checkbox"/> Non utilisation de supports audio et vidéo
<input type="checkbox"/> Transcription écrite comme support d'une épreuve orale		<input type="checkbox"/> Transcription écrite comme support d'une épreuve orale
<p><b><u>Bac Technologique STAV:</u></b></p> <input type="checkbox"/> Réduction du nombre de texte de français à présenter pour l'épreuve anticipée de français (oral) 10 à 12 textes		<p><b><u>Bac Technologique STAV:</u></b></p> <input type="checkbox"/> Réduction du nombre de texte de français à présenter pour l'épreuve anticipée de français (oral) 10 à 12 textes
<input type="checkbox"/> Neutralisation de 2 points pour l'épreuve anticipée de français (oral): lecture à haute voix fluide et expressive		<input type="checkbox"/> Neutralisation de 2 points pour l'épreuve anticipée de français (oral): lecture à haute voix fluide et expressive

### LANGUES VIVANTES ETRANGERES

<p><b>CAPa</b> <b>Bac Professionnel</b> <b>Bac Technologique (LVA)</b> <b>BTSA (LV1)</b></p> <p><b>Possibilité d'aménagement de 2 activités langagières sur 4:</b></p> <input type="checkbox"/> Aménagement de l'évaluation de la <b>comprehension de l'écrit</b> : à l'oral		<p><b>CAPa</b> <b>Bac Professionnel</b> <b>Bac Technologique (LVA)</b> <b>BTSA (LV1)</b></p> <p><b>Possibilité d'aménagement de 2 activités langagières sur 4:</b></p> <input type="checkbox"/> Aménagement de l'évaluation de la <b>comprehension de l'écrit</b> : à l'oral
<input type="checkbox"/> Aménagement de l'évaluation de l' <b>expression écrite</b> : à l'oral		<input type="checkbox"/> Aménagement de l'évaluation de l' <b>expression écrite</b> : à l'oral
<input type="checkbox"/> Aménagement de l'évaluation de la <b>comprehension orale</b> : à l'écrit		<input type="checkbox"/> Aménagement de l'évaluation de la <b>comprehension orale</b> : à l'écrit
<input type="checkbox"/> Aménagement de l'évaluation de l' <b>expression orale</b> : à l'écrit		<input type="checkbox"/> Aménagement de l'évaluation de l' <b>expression orale</b> : à l'écrit

Colonne 1 À remplir par le <b>CANDIDAT</b> ou le <b>Responsable Légal</b> Aménagements sollicités	Colonne 2 À remplir par l' <b>ÉTABLISSEMENT</b> Décrire les difficultés rencontrées au cours de la scolarité	Colonne 3 À remplir par le <b>MÉDECIN DÉSIGNÉ PAR LA CDAPH</b> propositions d'aménagements à accorder
<b>ATTENTION</b> : Les cases du formulaire se rapportent obligatoirement à un aménagement d'épreuve défini réglementairement. Les cases en champ libre, pour facilité de saisie, <b>n'autorisent pas</b> la sollicitation d'aménagements d'épreuves autres que ceux définis par la réglementation.		

<p style="text-align: center;"><b>OU:</b></p> <p><b>En l'absence de possibilité d'aménagements, neutralisation de 2 activités langagières sur 4:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Dispense de la <b>comprehension écrite</b></p> <p><input type="checkbox"/> Dispense de l'<b>expression écrite</b></p> <p><input type="checkbox"/> Dispense de la <b>comprehension de l'oral</b></p> <p><input type="checkbox"/> Dispense de la totalité de l'<b>expression orale</b></p> <p><b>CAPa</b></p> <p><input type="checkbox"/> Dispense totale de LV</p>		<p style="text-align: center;"><b>OU:</b></p> <p><b>En l'absence de possibilité d'aménagements, neutralisation de 2 activités langagières sur 4:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Dispense de la <b>comprehension écrite</b></p> <p><input type="checkbox"/> Dispense de l'<b>expression écrite</b></p> <p><input type="checkbox"/> Dispense de la <b>comprehension de l'oral</b></p> <p><input type="checkbox"/> Dispense de la totalité de l'<b>expression orale</b></p> <p><b>CAPa</b></p> <p><input type="checkbox"/> Dispense totale de LV</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p><b>Bac Technologique (LVB)</b> <b>BTSA TC (LV2)</b></p> <p><b>Possibilité d'aménagement de 2 activités langagières sur 4:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Aménagement de l'évaluation de la <b>comprehension de l'écrit</b>: à l'oral</p> <p><input type="checkbox"/> Aménagement de l'évaluation de l'<b>expression écrite</b>: à l'oral</p> <p><input type="checkbox"/> Aménagement de l'évaluation de la <b>comprehension orale</b>: à l'écrit</p> <p><input type="checkbox"/> Aménagement de l'évaluation de l'<b>expression orale</b>: à l'écrit</p> <p style="text-align: center;"><b>OU:</b></p> <p><b>En l'absence de possibilité d'aménagements, neutralisation de 2 activités langagières sur 4:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Dispense de la <b>comprehension écrite</b></p> <p><input type="checkbox"/> Dispense de l'<b>expression écrite</b></p> <p><input type="checkbox"/> Dispense de la <b>comprehension de l'oral</b></p> <p><input type="checkbox"/> Dispense de la totalité de l'<b>expression orale</b></p> <p><b>Bac Technologique (LVB)</b></p> <p><input type="checkbox"/> Dispense totale de LVB</p>		<p><b>Bac Technologique (LVB)</b> <b>BTSA TC (LV2)</b></p> <p><b>Possibilité d'aménagement de 2 activités langagières sur 4:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Aménagement de l'évaluation de la <b>comprehension de l'écrit</b>: à l'oral</p> <p><input type="checkbox"/> Aménagement de l'évaluation de l'<b>expression écrite</b>: à l'oral</p> <p><input type="checkbox"/> Aménagement de l'évaluation de la <b>comprehension orale</b>: à l'écrit</p> <p><input type="checkbox"/> Aménagement de l'évaluation de l'<b>expression orale</b>: à l'écrit</p> <p style="text-align: center;"><b>OU:</b></p> <p><b>En l'absence de possibilité d'aménagements, neutralisation de 2 activités langagières sur 4:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Dispense de la <b>comprehension écrite</b></p> <p><input type="checkbox"/> Dispense de l'<b>expression écrite</b></p> <p><input type="checkbox"/> Dispense de la <b>comprehension de l'oral</b></p> <p><input type="checkbox"/> Dispense de la totalité de l'<b>expression orale</b></p> <p><b>Bac Technologique (LVB)</b></p> <p><input type="checkbox"/> Dispense totale de LVB</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### ADAPTATION DU PARCOURS DE SCOLARITE

<p><input type="checkbox"/> <b>Conservation des notes pendant 5 ans (y compris les notes inférieures à 10)</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>Etalement des épreuves sur plusieurs sessions. Je demande à bénéficier de la présentation progressive de l'examen</b></p>		<p><input type="checkbox"/> <b>Etalement des épreuves sur plusieurs sessions.</b></p>
<p>Nombre de cases cochées <input style="width: 50px;" type="text"/></p> <p style="text-align: center;"><b>Le candidat</b></p> <p>Date : <input style="width: 150px;" type="text"/></p> <p>Signature du candidat</p> <p>Représentant légal si le candidat est mineur</p>	<p style="text-align: center;"><b>Chef d'établissement</b></p> <p>Date : <input style="width: 150px;" type="text"/></p> <p>NOM : <input style="width: 200px;" type="text"/></p> <p style="text-align: center;">Signature et tampon</p>	<p>Nombre de cases cochées <input style="width: 50px;" type="text"/></p> <p style="text-align: center;"><b>Le médecin désigné par la CDAPH</b></p> <p>Date : <input style="width: 150px;" type="text"/></p> <p>NOM : <input style="width: 200px;" type="text"/></p> <p style="text-align: center;">Signature et tampon</p>