

FORMULAIRE DE DEMANDE D'AMENAGEMENTS D'EPREUVES
DIPLOME NATIONAL DU BREVET

Procédure simplifiée

Pour les candidats bénéficiant au cours du cycle 4 d'un avis du médecin de l'éducation nationale désigné par la CDAPH

FORMULAIRE A RENSEIGNER EN CLASSE DE 4^{ème} ET AU PLUS TARD AVANT LA DATE LIMITE D'INSCRIPTION A L'EXAMEN

Ce formulaire de demande d'aménagements des conditions de passation des épreuves du **DNB** est à compléter par les représentants légaux du candidat ou le candidat s'il est majeur et par l'équipe pédagogique. En cas d'échec à l'examen, les aménagements accordés lors de la précédente session sont reconduits à l'identique. Pour une demande d'aménagements différents de ceux accordés au cours de la scolarité, une nouvelle procédure complète doit être transmise.

IDENTITE DU CANDIDAT

NOM de famille du candidat : NOM d'usage du candidat :
 Prénom(s) : Date de naissance : Sexe : F M

 Adresse : Tél. :
 Adresse électronique :
 Nom et adresse du représentant légal (si différent) :

Etablissement (nom et adresse) :

Classe

EXAMEN PRESENTE

- Diplôme national du brevet**
- Série générale
 - Série professionnelle

AMENAGEMENTS DE LA SCOLARITE DE L'ANNEE PRECEDENTE OU DE L'ANNEE EN COURS

- PPS (à défaut, joindre la photocopie de la notification le cas échéant)
- PAI (joindre la photocopie) avec au cours du cycle 4, un avis du médecin de l'éducation nationale désigné par la CDAPH
- PAP (joindre la photocopie) avec au cours du cycle 4, un avis du médecin de l'éducation nationale désigné par la CDAPH
- AESH (joindre la photocopie de la notification)

N.B : Seuls les aménagements conformes au règlement de l'examen sont possibles

NOM..... PRENOM.....

Aménagements sollicités par <u>les</u> <u>représentants légaux du candidat ou le</u> <u>candidat majeur</u>	Appréciation de l'équipe pédagogique <i>Ne concerne pas les candidats individuels</i>	Réservé à la décision de l'autorité administrative
TEMPS OU ESPACE		
<p>1. Temps majoré <i>(dans la limite d'un tiers temps)</i></p> <p>1.1. Préparation des épreuves orales ou pratiques</p> <p><input type="checkbox"/> 1.1.1 - un tiers-temps (1/3)</p> <p><input type="checkbox"/> 1.1.2 – autres (supérieur au tiers temps pour situations exceptionnelles)</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>1.2. Epreuves écrites</p> <p><input type="checkbox"/> 1.2.1 - tiers temps</p> <p><input type="checkbox"/> 1.2.2 - autres (supérieur au tiers temps pour situations exceptionnelles)</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>1.3. Epreuves orales</p> <p><input type="checkbox"/> 1.3.1 - tiers temps</p> <p><input type="checkbox"/> 1.3.2 - autres (supérieur au tiers temps pour situations exceptionnelles)</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p><input type="checkbox"/> 1.1.1</p> <p><input type="checkbox"/> 1.1.2</p> <p><input type="checkbox"/> 1.2.1</p> <p><input type="checkbox"/> 1.2.2</p> <p><input type="checkbox"/> 1.3.1</p> <p><input type="checkbox"/> 1.3.2</p> <p>Observations :</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>Valide la demande</p> <p><input type="checkbox"/> 1.1.1 - MH104</p> <p><input type="checkbox"/> 1.1.2</p> <p><input type="checkbox"/> 1.2.1- MH102</p> <p><input type="checkbox"/> 1.2.2 – MH101</p> <p><input type="checkbox"/> 1.3.1 – MH103</p> <p><input type="checkbox"/> 1.3.2</p> <p>Refus à motiver :</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>2. Pause</p> <p>Possibilité de se déplacer, de sortir, de se restaurer et/ou de bénéficier de soins (avec temps compensatoire y compris pendant la 1^{ère} heure)</p> <p>Elle ne peut excéder le tiers du temps prévu pour chaque épreuve.</p> <p><input type="checkbox"/> 2</p>	<p><input type="checkbox"/> 2</p> <p>Observations :</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>Valide la demande</p> <p><input type="checkbox"/> 2 - MH118</p> <p>Refus à motiver :</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>3 - Locaux, installation de la salle (à préciser) :</p> <p><input type="checkbox"/> 3.1 – accès facile aux sanitaires, possibilité de s'y rendre dès la 1^{ère} heure</p> <p><input type="checkbox"/> 3.2 – proximité de l'infirmerie</p> <p><input type="checkbox"/> 3.3 – accessibilité des locaux (RDC ou accès ascenseur)</p> <p><input type="checkbox"/> 3.4 – accessibilité des locaux fauteuil roulant</p> <p><input type="checkbox"/> 3.5 – conditions particulières d'éclairage à préciser :</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p><input type="checkbox"/> 3.1</p> <p><input type="checkbox"/> 3.2</p> <p><input type="checkbox"/> 3.3</p> <p><input type="checkbox"/> 3.4</p> <p><input type="checkbox"/> 3.5</p>	<p>Valide la demande</p> <p><input type="checkbox"/> 3.1 – MH201</p> <p><input type="checkbox"/> 3.2 – MH202</p> <p><input type="checkbox"/> 3.3 – MH204</p> <p><input type="checkbox"/> 3.4 – MH206</p> <p><input type="checkbox"/> 3.5 – MH209</p>

NOM..... PRENOM.....

Aménagements sollicités par <u>les représentants légaux du candidat ou le candidat majeur</u>	Appréciation de l'équipe pédagogique <i>Ne concerne pas les candidats individuels</i>	Réservé à la décision de l'autorité administrative
<input type="checkbox"/> 5.6 – sujet en A3 <input type="checkbox"/> 5.7 – autres :	<input type="checkbox"/> 5.6 <input type="checkbox"/> 5.7: Observations :	<input type="checkbox"/> 5.6 – MH304 <input type="checkbox"/> 5.7: Refus à motiver :
6 - Communication <input type="checkbox"/> 6.1 - Port par le surveillant du système HF pour les épreuves écrites et /ou orales <input type="checkbox"/> 6.2 - En cas de consignes orales, celles-ci devront être données à voix haute en articulant, le surveillant se plaçant face au candidat <input type="checkbox"/> 6.3 Consignes orales données par écrit <input type="checkbox"/> 6.4 - Autres (à préciser)	<input type="checkbox"/> 6.1 <input type="checkbox"/> 6.2 <input type="checkbox"/> 6.3 <input type="checkbox"/> 6.4 Observations :	Valide la demande <input type="checkbox"/> 6.1 – MH401 <input type="checkbox"/> 6.2 – MH508 <input type="checkbox"/> 6.3 – MH601 <input type="checkbox"/> 6.4 Refus à motiver :

AIDES HUMAINES

Aides humaines 7 - Nom, prénom, qualité de la personne envisagée si elle est connue (AESH, enseignants ou toute personne qualifiée désignée par le chef d'établissement) : <input type="checkbox"/> 7.1 – secrétaire lecteur <input type="checkbox"/> 7.2 – secrétaire scripteur uniquement si le candidat est empêché d'écrire <input type="checkbox"/> 7.3 – assistant <input type="checkbox"/> 7.3.1 - Reformulation des consignes <input type="checkbox"/> 7.3.2 - Séquençage des consignes complexes <input type="checkbox"/> 7.3.3 - Explicitation des sens second et métaphorique <input type="checkbox"/> 7.3.4 - autre (préciser) <input type="checkbox"/> 7.4 - Assistance d'un enseignant spécialisé trouble de la fonction auditive <input type="checkbox"/> 7.5 - Assistance d'un interprète en langue des signes française (LSF) pour les épreuves orales uniquement <input type="checkbox"/> 7.6 - Assistance d'un codeur en langue française parlée complétée (LiPC)	<input type="checkbox"/> 7.1 <input type="checkbox"/> 7.2 <input type="checkbox"/> 7.3 <input type="checkbox"/> 7.3.1 <input type="checkbox"/> 7.3.2 <input type="checkbox"/> 7.3.3 <input type="checkbox"/> 7.3.4 <input type="checkbox"/> 7.4 <input type="checkbox"/> 7.5 <input type="checkbox"/> 7.6 Observations :	Valide la demande <input type="checkbox"/> 7.1 – MH512 <input type="checkbox"/> 7.2 – MH513 <input type="checkbox"/> 7.3 <input type="checkbox"/> 7.3.1 – MH521 <input type="checkbox"/> 7.3.2 – MH522 <input type="checkbox"/> 7.3.3 – MH523 <input type="checkbox"/> 7.3.4 – MH501 <input type="checkbox"/> 7.4 - MH502 <input type="checkbox"/> 7.5 – MH503 <input type="checkbox"/> 7.6 – MH504 Refus à motiver :
---	---	--

NOM.....PRENOM.....

Aménagements sollicités par <u>les</u> <u>représentants légaux du candidat ou le</u> <u>candidat majeur</u>	Appréciation de l'équipe pédagogique <i>Ne concerne pas les candidats individuels</i>	<i>Réservé à la décision de l'autorité administrative</i>
ETALEMENT D'EPREUVES OU CONSERVATION DE NOTES		
<p>10 - Etalement du passage des épreuves :</p> <p><input type="checkbox"/> 10.1 - la même année</p> <p><input type="checkbox"/> 10.1.1 - Epreuves organisées en juin (<i>lister les épreuves prévues à cette date</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> 10.1.2 - Epreuves organisées en septembre (<i>lister les épreuves prévues à cette date</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> 10.2 – année n+1</p> <p><input type="checkbox"/> 10.2.1 - Epreuves organisées en juin (<i>lister les épreuves prévues à cette date</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> 10.2.2 - Epreuves organisées en septembre (<i>lister les épreuves prévues à cette date</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> 10.3 – sur plusieurs sessions <i>(préciser pour chaque session, l'intitulé exact des épreuves à passer) :</i></p>	<p><input type="checkbox"/> 10.1.1</p> <p><input type="checkbox"/> 10.1.2</p> <p><input type="checkbox"/> 10.2.1</p> <p><input type="checkbox"/> 10.2.2</p> <p><input type="checkbox"/> 10.3</p> <p>Observations :</p>	<p>Valide la demande</p> <p><input type="checkbox"/> 10.1.1 – MH610</p> <p><input type="checkbox"/> 10.1.2 – MH610</p> <p><input type="checkbox"/> 10.2.1 – MH610</p> <p><input type="checkbox"/> 10.2.2 – MH610</p> <p><input type="checkbox"/> 10.3 – MH610</p> <p>Refus à motiver :</p>
<p>UNIQUEMENT POUR LES ÉLÈVES AYANT ÉCHOUÉ À L'EXAMEN</p> <p><input type="checkbox"/> 11 - Conservation des notes Epreuves déjà passées dont vous demandez la conservation des notes sur 5 ans (préciser les épreuves concernées et fournir les relevés de notes) :</p>		<p><input type="checkbox"/> 11 – MH609</p>

NOM..... PRENOM.....

RECAPITULATIF DES AMENAGEMENTS SOLLICITES PAR LE CANDIDAT

Je soussigné(e)..... sollicite les aménagements

d'examens suivants (préciser le nombre d'aménagements cochés) :

.....

J'atteste que cette demande d'aménagements d'examen est faite par mes soins et en pleine responsabilité.

Fait à : **Le**

Signature du candidat

Nom Prénom :

.....

Signature des responsables légaux (candidat mineur)

Chef d'établissement

NOM :

Prénom :

Date :

Signature

Cachet de l'établissement

Autorité administrative

Date :

Signature

Cachet

NOM..... PRENOM.....