

FORMULAIRE DE DEMANDE D'AMENAGEMENTS DES EPREUVES

DES EXAMENS POSTBAC

Procédure complète

Session 2025

FORMULAIRE A RENSEIGNER AU PLUS TARD AVANT LA DATE LIMITE D'INSCRIPTION A L'EXAMEN

Ce formulaire de demande d'aménagements des conditions de passation des épreuves d'examens postbac (BTS, Examens comptables, Education spécialisée) est à compléter par le candidat - ou par les représentants légaux s'il est mineur- 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, une nouvelle procédure doit être effectuée.

Actuellement, le candidat :

- ☐ **Ne dispose d'aucun aménagement sur le temps scolaire**
- ☐ **Dispose d'aménagements sur le temps scolaire mais souhaite des aménagements complémentaires**
- ☐ **Présente une limitation temporaire d'activité (les aménagements accordés ne seront pas reconduits l'année suivante)**

IDENTITE DU CANDIDAT

NOM de famille du candidat : NOM d'usage du candidat :

Prénom(s) : Date de naissance : Sexe : ☐ F ☐ M

Adresse :

..... Tél. :

Courriel :

Candidat :

☐ individuel

☐ scolarisé - précisez l'établissement où est inscrit le candidat

Ville : Tél : Courriel :

EXAMEN PRESENTE

☐ Brevet de Technicien Supérieur (BTS) Spécialité :

☐ Diplôme de Comptabilité et Gestion (DCG)

☐ Diplôme Supérieur de Comptabilité et Gestion (DSCG)

☐ Education spécialisée : Diplôme d'Etat de Moniteur-Educateur, Diplôme d'Etat d'Educateur Spécialisé, Diplôme d'Etat d'Educateur Technique Spécialisé

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

Un PPS a-t-il été mis en place ? ☐ Oui ☐ Non (joindre la photocopie du PPS

Un PAI a-t-il été mis en place ? ☐ Oui ☐ Non ou de la notification)

Un PAP a-t-il été mis en place ? ☐ Oui ☐ Non (joindre la photocopie)

L'élève bénéficie-t-il d'un AESH ? ☐ Oui ☐ Non (joindre la photocopie)

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

NOM PRENOM 1

Aménagements sollicités par <u>le candidat ou son</u> <u>représentant légal</u>	Appréciation de l'équipe pédagogique <i>Ne concerne pas les candidats individuels</i>	Avis du médecin désigné par la CDAPH	Réservé à la décision de l'autorité administrative
TEMPS OU ESPACE			
1. Majoration de temps <i>(dans la limite d'un 1/3 temps)</i> 1.1 – Préparation des épreuves orales ☐ 1.1.1 - un tiers-temps (1/3) ☐ 1.1.2 - autres (supérieur au tiers temps pour situations exceptionnelles) 1.2 – Préparation des épreuves pratiques ☐ 1.2.1 - tiers temps ☐ 1.2.2 - autres (supérieur au tiers temps pour situations exceptionnelles) 1.3 – Epreuves écrites ☐ 1.3.1 - tiers temps ☐ 1.3.2 - autres (supérieur au tiers temps pour situations exceptionnelles) 1.4 – Epreuves orales ☐ 1.4.1 - tiers temps ☐ 1.4.2 - autres (supérieur au tiers temps pour situations exceptionnelles) 1.5 – Epreuves pratiques ☐ 1.5.1 - tiers temps ☐ 1.5.2 - autres (supérieur au tiers temps pour situations exceptionnelles) 1.6 – Toutes les épreuves ☐ 1.6.1 - tiers temps ☐ 1.6.2 - autres (supérieur au tiers temps pour situations exceptionnelles)	☐ 1.1.1 ☐ 1.1.2 ☐ 1.2.1 ☐ 1.2.2 ☐ 1.3.1 ☐ 1.3.2 ☐ 1.4.1 ☐ 1.4.2 ☐ 1.5.1 ☐ 1.5.2 ☐ 1.6.1 ☐ 1.6.2 Observations :	☐ 1.1.1 ☐ 1.1.2 ☐ 1.2.1 ☐ 1.2.2 ☐ 1.3.1 ☐ 1.3.2 ☐ 1.4.1 ☐ 1.4.2 ☐ 1.5.1 ☐ 1.5.2 ☐ 1.6.1 ☐ 1.6.2 Avis circonstancié obligatoire si avis défavorable ☐ pièces justificatives insuffisantes ☐ aucune pièce justificative ☐ aménagements demandés sans rapport avec difficultés ☐ autres motifs :	Valide la demande ☐ 1.1.1 – MH104 ☐ 1.1.2 ☐ 1.2.1 – MH129 ☐ 1.2.2 ☐ 1.3.1 – MH102 ☐ 1.3.2 – MH101 ☐ 1.4.1 – MH103 ☐ 1.4.2 ☐ 1.5.1 – MH105 ☐ 1.5.1 ☐ 1.6.1 – MH106 ☐ 1.6.2 Refus à motiver :

Aménagements sollicités par <u>le candidat ou son</u> <u>représentant légal</u>	Appréciation de l'équipe pédagogique <i>Ne concerne pas les candidats individuels</i>	Avis du médecin désigné par la CDAPH	Réservé à la décision de l'autorité administrative
2. Pause Elle ne peut excéder le tiers-temps prévu pour chaque épreuve ☐ 2.1 - temps compensatoire pour soins ☐ 2.2 - possibilité de se lever ou pause sans temps compensatoire ☐ 2.3 - possibilité de sortir avant la fin de la première heure (pause, soins) ☐ 2.4 - possibilité de se lever ou pause avec temps compensatoire (pour rappel, dans la limite d'un tiers temps)	☐ 2.1 ☐ 2.2 ☐ 2.3 ☐ 2.4 Observations :	☐ 2.1 ☐ 2.2 ☐ 2.3 ☐ 2.4 Avis circonstancié obligatoire si avis défavorable ☐ pièces justificatives insuffisantes ☐ aucune pièce justificative ☐ aménagements demandés sans rapport avec difficultés ☐ autres motifs :	Valide la demande ☐ 2.1 – MH119 ☐ 2.2 – MH120 ☐ 2.3 – MH121 ☐ 2.4 – MH126 Refus à motiver :
3 - Locaux, installation de la salle (à préciser) : ☐ 3.1 – accès facile aux sanitaires ☐ 3.2 – proximité de l'infirmierie ☐ 3.3 – accessibilité des locaux (RDC ou accès ascenseur) ☐ 3.4 – accessibilité des locaux fauteuil roulant ☐ 3.5 – proximité d'une prise de courant ☐ 3.6 – conditions particulières d'éclairage à préciser ☐ 3.7 - poste de travail ou mobilier adapté à préciser ☐ 3.8 – salle à faible effectif ☐ 3.9 - seul dans une salle (situation exceptionnelle)	☐ 3.1 ☐ 3.2 ☐ 3.3 ☐ 3.4 ☐ 3.5 ☐ 3.6 ☐ 3.7 ☐ 3.8 ☐ 3.9 Observations :	☐ 3.1 ☐ 3.2 ☐ 3.3 ☐ 3.4 ☐ 3.5 ☐ 3.6 ☐ 3.7 ☐ 3.8 ☐ 3.9 Avis circonstancié obligatoire si avis défavorable ☐ pièces justificatives insuffisantes ☐ aucune pièce justificative ☐ aménagements demandés sans rapport avec difficultés ☐ autres motifs :	Valide la demande ☐ 3.1 – MH201 ☐ 3.2 – MH202 ☐ 3.3 – MH204/MH205 ☐ 3.4 – MH206 ☐ 3.5 – MH207 ☐ 3.6 – MH209 ☐ 3.7 – MH211 ☐ 3.8 – MH214 ☐ 3.9 – MH212 Refus à motiver :

Aménagements sollicités par <u>le candidat ou son</u> <u>représentant légal</u>	Appréciation de l'équipe pédagogique <i>Ne concerne pas les</i> <i>candidats individuels</i>	Avis du médecin désigné par la CDAPH	Réservé à la décision de l'autorité administrative
AMENAGEMENTS TECHNIQUES			
Aides techniques 4.1 - Utilisation d'un ordinateur ou d'une tablette (hors connexion) ☐ 4.1.1 – ordinateur ou tablette du candidat ☐ 4.1.2 – ordinateur fourni par le centre d'examen ☐ 4.1.3 – utilisation de logiciels spécifiques habituellement utilisés en classe. A préciser :	☐ 4.1.1 ☐ 4.1.2 ☐ 4.1.3	☐ 4.1.1 ☐ 4.1.2 ☐ 4.1.3	Valide la demande ☐ 4.1.1 – MH413 ☐ 4.1.2 – MH414 ☐ 4.1.3 – MH405
Dans le cas d'utilisation de logiciels spécifiques sur l'ordinateur du centre, il appartient au candidat d'apporter les logiciels et d'en demander avant l'épreuve leur installation. Les logiciels utilisés en classe peuvent ne pas être autorisés aux examens.			
4.2 - Matériel particulier apporté par le candidat sauf ordinateur ou tablette (à préciser) : ☐ 4.2.1 - calculatrice simple non programmable ☐ 4.2.2 - machine braille ☐ 4.2.3 - système HF ☐ 4.2.4 - autres	☐ 4.2.1 ☐ 4.2.2 ☐ 4.2.3 ☐ 4.2.4 Observations :	☐ 4.2.1 ☐ 4.2.2 ☐ 4.2.3 ☐ 4.2.4 Avis circonstancié obligatoire si avis défavorable ☐ pièces justificatives insuffisantes ☐ aucune pièce justificative ☐ aménagements demandés sans rapport avec difficultés ☐ autres motifs :	Valide la demande ☐ 4.2.1 – MH402 ☐ 4.2.2 – MH403 ☐ 4.2.3 – MH403 ☐ 4.2.4 – MH403 Refus à motiver :
5 - Mise en forme des sujets ☐ 5.1 – sujet en braille intégral ☐ 5.2 – sujet en braille abrégé ☐ 5.3 – sujet en caractères agrandis - Arial 16 ☐ 5.4 – sujet en caractères agrandis - Arial 20 ☐ 5.5 – sujet en caractères agrandis - Arial 24 ☐ 5.6 – sujet en format numérique PDF ☐ 5.7 – sujets en A3 (non cumulable avec un sujet en caractères agrandis Arial 16 ou Arial 20 ou Arial 24)	☐ 5.1 ☐ 5.2 ☐ 5.3 ☐ 5.4 ☐ 5.5 ☐ 5.6 ☐ 5.7 Observations :	☐ 5.1 ☐ 5.2 ☐ 5.3 ☐ 5.4 ☐ 5.5 ☐ 5.6 ☐ 5.7 Avis circonstancié obligatoire si avis défavorable ☐ pièces justificatives insuffisantes ☐ aucune pièce justificative ☐ aménagements demandés sans rapport avec difficultés ☐ autres motifs :	Valide la demande ☐ 5.1 – MH301 ☐ 5.2 – MH302 ☐ 5.3 – MH310 ☐ 5.4 – MH303 ☐ 5.5 – MH306 ☐ 5.6 – MH304 ☐ 5.7 – MH316 Refus à motiver :

Aménagements sollicités par <u>le candidat ou son</u> <u>représentant légal</u>	Appréciation de l'équipe pédagogique <i>Ne concerne pas les candidats individuels</i>	Avis du médecin désigné par la CDAPH	Réservé à la décision de l'autorité administrative
6- Communication ☐ 6.1 - Port par le surveillant du système HF pour les épreuves écrites et /ou orales ☐ 6.2 - En cas de consignes orales, celles-ci devront être données à voix haute en articulant, le surveillant se plaçant face au candidat ☐ 6.3 Consignes orales données par écrit ☐ 6.4 - Autres (à préciser)	☐ 6.1 ☐ 6.2 ☐ 6.3 ☐ 6.4 Observations :	☐ 6.1 ☐ 6.2 ☐ 6.3 ☐ 6.4 Avis circonstancié obligatoire si avis défavorable ☐ pièces justificatives insuffisantes ☐ aucune pièce justificative ☐ aménagements demandés sans rapport avec difficultés ☐ autres motifs :	Valide la demande ☐ 6.1 – MH401 ☐ 6.2 – MH508 ☐ 6.3 – MH601 ☐ 6.4 Refus à motiver :

AIDES HUMAINES			
7- Aides humaines Nom, prénom, qualité de la personne envisagée si elle est connue (AESH, enseignant,...) : Nom : Prénom : ☐ 7.1 - assistance d'un AESH ☐ 7.2 - secrétaire lecteur ☐ 7.3 - secrétaire scripteur ☐ 7.4 - secrétaire lecteur scripteur ☐ 7.5 - assistant ☐ 7.5.1 - Reformulation des consignes ☐ 7.5.2 - Séquençage des consignes complexes ☐ 7.5.3 - Explicitation des sens secondet métaphorique ☐ 7.5.4 - autre (préciser) ☐ 7.6 - Assistance d'un enseignantspécialisé trouble de la fonction auditive ☐ 7.7 - Assistance d'un interprète en langue des signes française (LSF) pour les épreuves orales uniquement ☐ 7.8 - Assistance d'un codeur en langue française parlée complétée(LfPC)	☐ 7.1 ☐ 7.2 ☐ 7.3 ☐ 7.4 ☐ 7.5.1 ☐ 7.5.2 ☐ 7.5.3 ☐ 7.5.4 ☐ 7.6 ☐ 7.7 ☐ 7.8 Observations :	☐ 7.1 ☐ 7.2 ☐ 7.3 ☐ 7.4 ☐ 7.5.1 ☐ 7.5.2 ☐ 7.5.3 ☐ 7.5.4 ☐ 7.6 ☐ 7.7 ☐ 7.8 Avis circonstancié obligatoire si avis défavorable ☐ pièces justificatives insuffisantes ☐ aucune pièce justificative ☐ aménagements demandés sans rapport avec difficultés ☐ autres motifs	Valide la demande ☐ 7.1 – MH514 ☐ 7.2 – MH512 ☐ 7.3 – MH513 ☐ 7.4 – MH516 ☐ 7.5.1 – MH521 ☐ 7.5.2 – MH522 ☐ 7.5.3 – MH523 ☐ 7.5.4 – MH501 ☐ 7.6 – MH502 ☐ 7.7 – MH503 ☐ 7.8 – MH504 Refus à motiver :

Aménagements sollicités par le candidat ou son représentant légal	Appréciation de l'équipe pédagogique <i>Ne concerne pas les candidats individuels</i>	Avis du médecin désigné par la CDAPH	Réservé à la décision de l'autorité administrative (codes Cyclades)
ADAPTATIONS ET DISPENSES			
8- Adaptations d'épreuves conformes à la réglementation en vigueur de l'examen concerné 8.1 – Adaptations générales ☐ 8.1.1 - épreuves orales possibilités de réponses écrites ☐ 8.1.2 – Passage en priorité pour les épreuves orales ☐ 8.1.3 - Autres <i>Préciser le type d'adaptation à l'exception des adaptations de sujets :</i> 8.2 – Adaptations spécifiques examens ☐ 8.2.1 - Aménagement de la compréhension de l'oral de l'épreuve obligatoire de langue vivante (à l'écrit)	☐ 8.1.1 ☐ 8.1.2 ☐ 8.1.3 ☐ 8.2.1 Avis circonstancié obligatoire si avis défavorable ☐ pièces justificatives insuffisantes ☐ aucune pièce justificative ☐ aménagements demandés sans rapport avec difficultés ☐ autres motifs :	☐ 8.1.1 ☐ 8.1.2 ☐ 8.1.3 ☐ 8.2.1 Avis circonstancié obligatoire si avis défavorable ☐ pièces justificatives insuffisantes ☐ aucune pièce justificative ☐ aménagements demandés sans rapport avec difficultés ☐ autres motifs :	Valide la demande ☐ 8.1.1 – MH602 ☐ 8.1.2 – MH632 ☐ 8.1.3 ☐ 8.2.1 Refus à motiver :

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

Chef d'établissement - Directeur

NOM :

Prénom :

Date :

Signature

Cachet de l'établissement

Médecin désigné par la CDAPH

NOM :

Prénom :

☐ **Refus de l'ensemble des demandes d'aménagement**

Avis circonstancié obligatoire en cas de refus :

Date :

Signature

Cachet

Autorité administrative

Date :

Signature

Cachet