

FORMULAIRE DE DEMANDE D'AMÉNAGEMENTS D'ÉPREUVES

DIPLOME NATIONAL DU BREVET et CERTIFICATION DE FORMATION GÉNÉRALE

Procédure complète

Session 2027

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

Ce formulaire de demande d'aménagements des conditions de passation des épreuves des certifications en langues 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, 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 ne seront pas reconduits l'année suivante)**

IDENTITÉ 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) :	
.....	
Classe :	
Candidat :	
☐ Individuel ☐ Scolarisé – précisez l'établissement scolaire où est inscrit le candidat	
Etablissement scolaire :	
Ville : Numéro RNE	
Tél : Courriel :	

EXAMEN PRÉSENTÉ
☐ <u>Diplôme national du brevet</u> ☐ Série générale ☐ Série professionnelle
☐ <u>Certificat de formation générale</u>

AMÉNAGEMENTS DE LA SCOLARITÉ DE L'ANNÉE PRÉCÉDENTE OU DE L'ANNÉE EN COURS
☐ PPS (joindre la photocopie du PPS ou de la notification)
☐ PAI (joindre la photocopie)
☐ PAP (joindre la photocopie)
☐ AESH (joindre la photocopie)

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

NOM : PRÉNOM :

Aménagements sollicités par les représentants légaux du candidat ou le candidat majeur	Appréciation de l'équipe pédagogique (Ne concerne pas les candidats individuels)	Avis du médecin désigné par la CDAPH	Réservé à la décision de l'autorité administrative
ORGANISATION DU TEMPS			
Majoration 1/3 de temps pour les épreuves écrites ☐	☐	☐	☐ - MH102
Majoration 1/2 de temps pour les épreuves écrites pour situation exceptionnelle ☐	☐	☐	☐ - MH135
Majoration 1/3 de temps pour la passation des épreuves orales ☐	☐	☐	☐ - MH103
Majoration 1/2 de temps pour la passation des épreuves orales pour situation exceptionnelle ☐	☐	☐	☐ - MH136
Possibilité de sortir avant la fin de la première heure (pause, soins) ☐	☐	☐	☐ - MH121
Temps compensatoire pour soin, sortir de la salle (accompagné) dans la limite d'1/3 de temps ☐	☐	☐	☐ - MH139
	Observations :	Avis circonstancié obligatoire si avis défavorable ☐ Pièces justificatives insuffisantes ☐ Aucune pièce justificative ☐ Aménagements demandés sans rapport avec les difficultés ☐ Autres motifs	Refus à motiver :
ACCES AUX LOCAUX ET INSTALLATION MATERIELLE			
Accès facile aux sanitaires ☐	☐	☐	☐ - MH201
Proximité de l'infirmerie ☐	☐	☐	☐ - MH202
Accessibilité PMR ☐	☐	☐	☐ - MH219
Position pour lecture labiale ☐	☐	☐	☐ - MH208
Conditions particulières d'éclairage à préciser : ☐	☐	☐	☐ - MH209
Poste de travail ou mobilier adapté à préciser : ☐	☐	☐	☐ - MH211
Salle à faible effectif (sous réserve de la configuration des locaux) ☐	☐	☐	☐ - MH221
Seul dans une salle pour situation exceptionnelle ☐	☐	☐	☐ - MH220

Aménagements sollicités par les représentants légaux du candidat ou le candidat majeur	Appréciation de l'équipe pédagogique (Ne concerne pas les candidats individuels)	Avis du médecin désigné par la CDAPH	Réservé à la décision de l'autorité administrative
	Observations :	Avis circonstancié obligatoire si avis défavorable ☐ Pièces justificatives insuffisantes ☐ Aucune pièce justificative ☐ Aménagements demandés sans rapport avec les difficultés ☐ Autres motifs	Refus à motiver :
ADAPTATION SUJETS (SUPPORT SUJET)			
Sujets en braille intégral ☐	☐	☐	☐ - MH301
Sujets en braille abrégé ☐	☐	☐	☐ - MH302
Sujets en caractères agrandis - format A3 ☐	☐	☐	☐ - MH304
Sujets en caractères agrandis - arial 16 (non cumulable avec A3) ☐	☐	☐	☐ - MH310
Sujets en caractères agrandis - arial 20 (non cumulable avec A3) ☐	☐	☐	☐ - MH303
Sujets en caractères agrandis - arial 24 (non cumulable avec A3) ☐	☐	☐	☐ - MH316
Sujets en format numérique non modifiable ☐	☐	☐	☐ - MH317
	Observations :	Avis circonstancié obligatoire si avis défavorable ☐ Pièces justificatives insuffisantes ☐ Aucune pièce justificative ☐ Aménagements demandés sans rapport avec les difficultés ☐ Autres motifs	Refus à motiver :
AIDES TECHNIQUES			
Port par le surveillant d'un système Haute Fréquence ☐	☐	☐	☐ - MH401
Autorisation de la calculatrice (simple, non programmable et sans mémoire) ☐	☐	☐	☐ - MH402
Utilisation du correcteur d'orthographe sauf pour l'épreuve de réécriture et de dictée (hors connexion internet) ☐ DNB uniquement	☐	☐	☐ - MH404
Utilisation du correcteur d'orthographe (hors connexion internet) ☐ Examen hors DNB	☐	☐	☐ - MH415
Utilisation de l'ordinateur du centre d'épreuves (hors connexion internet) et proximité des prises de courant ☐	☐	☐	☐ - MH422
Utilisation de l'ordinateur ou de la tablette du candidat (hors connexion internet) et proximité des prises de courant ☐	☐	☐	☐ - MH421

Aménagements sollicités par les représentants légaux du candidat ou le candidat majeur	Appréciation de l'équipe pédagogique (Ne concerne pas les candidats individuels)	Avis du médecin désigné par la CDAPH	Réservé à la décision de l'autorité administrative
Utilisation de logiciels spécifiques habituellement utilisés en classe et hors connexion internet à préciser : ☐	☐	☐	☐ - MH405
Utilisation de matériel particulier apporté par le candidat à préciser : ☐	☐	☐	☐ - MH419
Matériel spécifique pour les candidats déficients visuels à préciser : ☐	☐	☐	☐ - MH420
	Observations :	Avis circonstancié obligatoire si avis défavorable ☐ Pièces justificatives insuffisantes ☐ Aucune pièce justificative ☐ Aménagements demandés sans rapport avec les difficultés ☐ Autres motifs	Refus à motiver :
AIDES HUMAINES			
Aide à l'installation matérielle dans la salle - accompagnement avant l'épreuve ☐	☐	☐	☐ - MH528
Aide pour le passage aux toilettes ☐	☐	☐	☐ - MH506
Assistant spécialisé dans la rééducation des sourds/spécialiste facilitant la lecture labiale ☐	☐	☐	☐ - MH502
Interprète en langue des signes française (LSF) pour les épreuves orales uniquement ☐	☐	☐	☐ - MH526
Codeur en langue française parlée complétée (LfPC) ☐	☐	☐	☐ - MH527
Lecture orale des consignes en articulant et en se plaçant face au candidat (déficience auditive) ☐	☐	☐	☐ - MH530
Assistant spécialisé trouble de la fonction visuelle, dont enseignant spécialisé (CAPPEI TFV ou professeur CAEGADV) ☐	☐	☐	☐ - MH525
Assistance d'un AESH ☐	☐	☐	☐ - MH533
Reformulation du sujet et des consignes pour toutes les épreuves, à la demande du candidat ☐	☐	☐	☐ - MH529
Assistant pour séquençage des consignes complexes, à la demande du candidat ☐	☐	☐	☐ - MH534
Assistant pour expliciter les sens second et métaphorique ☐	☐	☐	☐ - MH523

Aménagements sollicités par les représentants légaux du candidat ou le candidat majeur	Appréciation de l'équipe pédagogique (Ne concerne pas les candidats individuels)	Avis du médecin désigné par la CDAPH	Réservé à la décision de l'autorité administrative
Assistance d'un(e) secrétaire scripteur, ☐ sauf pour la dictée	☐	☐	☐ - MH513
	Observations :	Avis circonstancié obligatoire si avis défavorable ☐ Pièces justificatives insuffisantes ☐ Aucune pièce justificative ☐ Aménagements demandés sans rapport avec les difficultés ☐ Autres motifs	Refus à motiver :
NOTATION, DISPENSES ET ADAPTATION D'EPREUVES			
Consignes orales données par écrit au candidat (déficience auditive) ☐	☐	☐	☐ - MH670
Possibilité de communiquer par écrit entre le candidat et le jury pour les épreuves orales et/ou pratiques ☐	☐	☐	☐ - MH671
Passage en priorité pour les épreuves orales ☐	☐	☐	☐ - MH632
Passage des épreuves en milieu hospitalier ☐	☐	☐	☐ - MH631
Non prise en compte de la qualité rédactionnelle dont l'orthographe ☐	☐	☐	☐ - MH665
Dictée aménagée ☐	☐	☐	☐ - MH611
Dispense de l'évaluation de LV2 (candidats scolaires, DNB et CFG) ☐	☐	☐	☐ - MH605
Dispense de la tâche cartographique en histoire-géographie et enseignement moral et civique (DNB) ☐	☐	☐	☐ - MH606
Adaptation de l'épreuve orale de soutenance de projet ☐	☐	☐	☐ - MH624
Adaptation de de l'exercice ou des questions d'algorithmique de l'épreuve de mathématiques et de technologie (DNB) ☐	☐	☐	☐ - MH627
Neutralisation de l'exercice ou des questions d'algorithmique de l'épreuve de mathématiques et de technologie (DNB) ☐	☐	☐	☐ - MH628

Aménagements sollicités par les représentants légaux du candidat ou le candidat majeur	Appréciation de l'équipe pédagogique (Ne concerne pas les candidats individuels)	Avis du médecin désigné par la CDAPH	Réservé à la décision de l'autorité administrative
Etalement d'épreuves/session (DNB) ☐	☐	☐	☐ - MH610
- la même année Lister les épreuves organisées en juin : ☐	☐	☐	☐ - MH610
Lister les épreuves organisées en septembre : ☐	☐	☐	☐ - MH610
- en année n+1 Lister les épreuves organisées en juin : ☐ Lister les épreuves organisées en septembre : ☐	☐	☐	☐ - MH610
- sur plusieurs sessions Lister les épreuves pour chaque session : ☐	☐	☐	☐ - MH610
	Observations :	Avis circonstancié obligatoire si avis défavorable ☐ Pièces justificatives insuffisantes ☐ Aucune pièce justificative ☐ Aménagements demandés sans rapport avec les difficultés ☐ Autres motifs	Refus à motiver :

RÉCAPITULATIF DES AMÉNAGEMENTS SOLICITÉS 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

Médecin désigné par la CDAPH

NOM :

Prénom :

Date : Signature	Cachet
Autorité administrative Date : Signature	Cachet

NOM : PRÉNOM :