MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION NATIONALE
Liberté Égalité Fraternité

FORMULAIRE DE DEMANDE D'AMÉNAGEMENTS D'ÉPREUVES DU CAP

Procédure simplifiée

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 du CAP 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 procédure complète doit être transmise.

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
- ❑ Bénéficiaire RQTH
- ❑ Scolarisé – Précisez l'établissement scolaire où est inscrit le candidat
- ❑ Apprenti - Précisez l'établissement scolaire où est inscrit le candidat

……

Ville : …… Tél : …….. Courriel : ……

EXAMEN PRÉSENTÉ

Précisez la spécialité du CAP :

……

AMÉNAGEMENTS DE LA SCOLARITÉ DE L'ANNÉE PRÉCÉDENTE OU DE L'ANNÉE EN COURS

- ❑ PPS (joindre la photocopie du PPS ou de la notification) avec un avis du médecin de l'éducation nationale désigné par la CDAPH rendu au cours du cycle 4
- ❑ PAI (joindre la photocopie) avec un avis du médecin de l'éducation nationale désigné par la CDAPH rendu au cours du cycle 4
- ❑ PAP (joindre la photocopie) avec un avis du médecin de l'éducation nationale désigné par la CDAPH rendu au cours du cycle 4
- ❑ AESH (joindre la photocopie de la notification)

N.B. : Seuls les aménagements conformes au règlement d'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)	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
Majoration 1/3 de temps pour la préparation des épreuves orales	❑	❑	❑ - MH104
Majoration 1/2 de temps pour la préparation des épreuves orales pour situation exceptionnelle	❑	❑	❑ - MH137
Majoration 1/3 de temps pour les épreuves pratiques	❑	❑	❑ - MH105
Majoration 1/2 de temps pour les épreuves pratiques pour situation exceptionnelle	❑	❑	❑ - MH138
Majoration 1/3 de temps pour la préparation des épreuves pratiques	❑	❑	❑ - MH129
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 : …………………………………………. …………………………………………. …………………………………………. …………………………………………. …………………………………………. …………………………………………. ………………………………………….	**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
		Observations : …………………………………………. …………………………………………. …………………………………………. …………………………………………. …………………………………………. …………………………………………. ………………………………………….	**Refus à motiver :** …………………………………………. …………………………………………. …………………………………………. …………………………………………. …………………………………………. …………………………………………. ………………………………………….

NOM : ……………………………………………… PRENOM : ………………………………………………

Aménagements sollicités par les représentants légaux du candidat ou le candidat majeur		Appréciation de l'équipe pédagogique (Ne concerne pas les candidats individuels)	Réservé à la décision de l'autorité administrative
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 : ……………………………………… ……………………………………… ……………………………………… ……………………………………… ……………………………………… ……………………………………… ………………………………………	**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 (hors connexion internet)	❑	❑	❑ - 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
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 : ……………………………………… ……………………………………… ……………………………………… ……………………………………… ……………………………………… ………………………………………	**Refus à motiver :** ……………………………………… ……………………………………… ……………………………………… ……………………………………… ……………………………………… ………………………………………

NOM : ……………………………………………… PRENOM : ………………………………………………

Aménagements sollicités par les représentants légaux du candidat ou le candidat majeur	Appréciation de l'équipe pédagogique (Ne concerne pas les candidats individuels)	Réservé à la décision de l'autorité administrative
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 pour la lecture des résultats de travaux pratiques (déficience visuelle) ❑	❑	❑ - MH531
Assistance d'un AESH ❑	❑	❑ - MH533
Reformulation du sujet et des consignes pour toutes les épreuves, à la demande du candidat **(uniquement si assistance AESH)** ❑	❑	❑ - MH529
Assistant pour séquençage des consignes complexes, à la demande du candidat **(uniquement si assistance AESH)** ❑	❑	❑ - MH534
Assistant pour expliciter les sens second et métaphorique **(uniquement si assistance AESH)** ❑	❑	❑ - MH523
Assistance d'un(e) secrétaire scripteur **(uniquement si assistance AESH)** ❑	❑	❑ - MH513
	Observations : …… …… …… …… …… …… ……	**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
Dispense de compréhension écrite de l'épreuve de langue vivante obligatoire ❑	❑	❑ - MH656
Dispense de l'expression écrite de l'épreuve de langue vivante obligatoire ❑	❑	❑ - MH657
Dispense de la compréhension orale de l'épreuve de langue vivante obligatoire ❑	❑	❑ - MH658
Dispense de l'expression orale de l'épreuve de langue vivante obligatoire ❑	❑	❑ - MH659
Conservation de notes (uniquement pour les candidat ayant échoué à l'examen) ❑	❑	❑ - MH609

<table>
<tr><th>Aménagements sollicités par les représentants légaux du candidat ou le candidat majeur</th><th>Appréciation de l'équipe pédagogique (Ne concerne pas les candidats individuels)</th><th>Réservé à la décision de l'autorité administrative</th></tr>
<tr><td>Etalement d'épreuves/session ❑

<u>Programme du cycle terminal</u>

- Sur l'année n
✓ en juin (lister les disciplines) :
……………………………………………
……………………………………………
…………………………………………… ❑
✓ en septembre (lister les disciplines) :
……………………………………………
……………………………………………
……………………………………………

- Sur l'année n et n+1
✓ en juin année n (lister les disciplines) :
……………………………………………
……………………………………………
…………………………………………… ❑
✓ en juin année n+1 (lister les disciplines) :
……………………………………………
……………………………………………
……………………………………………</td><td>❑

❑

❑</td><td>❑ - MH610

❑ - MH610

❑ - MH610</td></tr>
<tr><td>- <u>Sur plusieurs sessions</u>
Lister les disciplines pour chaque session :
……………………………………………
……………………………………………
……………………………………………
……………………………………………
…………………………………………… ❑
……………………………………………
……………………………………………
……………………………………………
……………………………………………
……………………………………………
……………………………………………</td><td>❑</td><td>❑ - MH610</td></tr>
<tr><td></td><td>Observations :
……………………………………………
……………………………………………
……………………………………………
……………………………………………
……………………………………………
……………………………………………
……………………………………………</td><td>Refus à motiver :
……………………………………………
……………………………………………
……………………………………………
……………………………………………
……………………………………………
……………………………………………
……………………………………………</td></tr>
</table>

NOM : ……………………………………………… PRENOM : ………………………………………………

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**

NOM : …….. PRÉNOM : ……..