

FORMULAIRE DE DEMANDE D'AMÉNAGEMENTS D'ÉPREUVES DU

CERTIFICAT DE SPÉCIALISATION DE NIVEAU 3 ET 4

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 CS3 et CS4 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

- ☐ Certificat de spécialisation de niveau 3
☐ Certificat de spécialisation de niveau 4

Précisez la spécialité :

.....

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 :

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 :

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
Conservation de notes (uniquement pour les candidat ayant échoué à l'examen) ☐	☐	☐ - MH609

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
Etalement d'épreuves/session☐ Programme du cycle terminal - 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) : 	☐ ☐ ☐ ☐	☐ - MH610 ☐ - MH610 ☐ - MH610 ☐ - MH610
- Sur plusieurs sessions Lister les disciplines pour chaque session : ☐ 	☐ ☐	☐ - MH610
	Observations :	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

NOM : PRÉNOM :