

DEMANDE D'AMENAGEMENTS DES EPREUVES D'EXAMEN
Formulaire à joindre au dossier

Examen concerné Session 20.....

A remplir par le candidat ou son représentant légal

Nom et prénom du candidat :

Date de naissance :/...../.....

Scolarisé Individuel Inscrit au CNED

Nom et adresse du candidat ou de son représentant légal :

.....

.....

Adresse électronique :@.....

N° de téléphone de la personne responsable ou du candidat (si majeur) :

Etablissement fréquenté :

Classe : Série ou spécialité :

Un PPS a-t-il été mis en place ? (*joindre le document le cas échéant*) oui non

Un PAI a-t-il été mis en place ? (*joindre le document le cas échéant*) oui non

Un PAP a-t-il été mis en place ? (*joindre le document le cas échéant*) oui non

Le candidat a-t-il déjà bénéficié d'aménagements d'épreuves d'examen ou concours ? oui non

Pour quel examen ou concours :

Pour quelle année scolaire :/.....

Quels aménagements? (*Joindre éventuellement la photocopie de la décision de l'autorité administrative*)

.....

Je, soussigné(e).....
sollicite :

Les aménagements suivants :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

L'étalement du passage de l'examen sur plusieurs sessions (*préciser les modalités d'étalement souhaitées*)

.....

.....

La conservation des notes obtenues à chaque session (mesure réservée aux candidats ayant échoué à l'examen, sous réserve de la réglementation de chaque diplôme) (*Préciser discipline(s) et note(s) obtenue(s) à chaque session*)

.....

.....

Fait à le

Signature du candidat ou de son représentant légal