

**DEMANDE D'AMENAGEMENT DES EPREUVES AUX EXAMENS POUR LES  
CANDIDATS PRESENTANT UN HANDICAP**

FORMULAIRE A REMPLIR  
PAR LE CANDIDAT OU SON REPRESENTANT LEGAL

**SESSION 2017**

**EXAMEN :** .....

NOM des parents (pour les candidats mineurs) :

.....

NOM (en lettres capitales) et Prénoms du candidat :

.....

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

Adresse : .....

.....

Adresse électronique : .....@.....

Tél. : .....

Etablissement fréquenté (pour les candidats scolarisés) : .....

.....

L'élève a-t-il bénéficié de mesures particulières pour un autre examen ou concours ?

non  oui *Préciser : quel examen et quels aménagements ? (joindre éventuellement la photocopie de la décision)*.....

Je, soussigné(e), .....

sollicite :

Les aménagements suivants :

.....

.....

.....

.....

.....

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

.....

.....

La conservation de notes (mesures réservées aux candidats ayant échoué à l'examen, sous réserve de la réglementation de chaque diplôme) (*préciser discipline et notes obtenues*)

.....

.....

.....

A.....le.....

Signature du candidat (ou du représentant légal si le candidat est mineur)