

FORMULAIRE DE DEMANDE D'AMÉNAGEMENTS D'ÉPREUVES DES
DCG et DSCG
Procédure simplifiée

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 DCG et du DSCG est à compléter par les représentants légaux du candidat ou le candidat s'il est majeur et par l'équipe pédagogique si le candidat est inscrit dans un établissement. 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 : <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M
Adresse :		
Tél. :		
Adresse électronique :		
Nom et adresse du représentant légal (si différent) :		
Classe :		
Candidat :		
<input type="checkbox"/> Individuel <input type="checkbox"/> Bénéficiaire RQTH <input type="checkbox"/> Scolarisé – Précisez l'établissement scolaire où est inscrit le candidat <input type="checkbox"/> Apprenti - Précisez l'établissement scolaire où est inscrit le candidat		
.....		
Ville :	Tél :	Courriel :

EXAMEN PRÉSENTÉ
<input type="checkbox"/> DCG <input type="checkbox"/> DSCG

AMÉNAGEMENTS DE LA SCOLARITÉ DE L'ANNÉE PRÉCÉDENTE OU DE L'ANNÉE EN COURS
<input type="checkbox"/> 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
<input type="checkbox"/> PAI (joindre la photocopie) avec un avis du médecin de l'éducation nationale désigné par la CDAPH rendu au cours du cycle 4
<input type="checkbox"/> PAP (joindre la photocopie) avec un avis du médecin de l'éducation nationale désigné par la CDAPH rendu au cours du cycle 4
<input type="checkbox"/> AESH (joindre la photocopie de la notification)

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

NOM : PRÉNOM :

Notice et précisions sur les mesures

Merci de vous référer à ce document pour renseigner le formulaire

Le formulaire se décompose en plusieurs types d'aménagements (Temps additionnel, Aménagements techniques etc...).

Pour chaque partie vous trouverez ci-dessous des compléments d'information, il est conseillé de remplir partie par partie en vous référant aux éléments ci-dessous.

Parties du formulaire	Précisions
Toutes parties	<ul style="list-style-type: none"> - Toutes demandes effectuées dans les cases « autres » <u>doivent être pré-validées par la Division des Examens et Concours et ne seront acceptées que si elles sont compatibles avec le règlement d'examen</u> - Vous pouvez si vous le souhaitez porter des informations supplémentaires à la connaissance de la division des examens et concours de manière manuscrite sur la dernière page du formulaire.
Temps ou Espace	Vous ne pouvez cocher qu'une case par type d'épreuve (écrites, orales, pratiques ...)
Locaux, installation de la salle	Pour les items 3.7 et 3.8, vous ne pouvez choisir qu'un item parmi les deux.
Aménagements techniques	<ul style="list-style-type: none"> - Pour les ordinateurs : L'utilisation des tablettes est soumise à dérogation (cas exceptionnel) L'utilisation d'un ordinateur de marque APPLE est fortement déconseillée Pour l'item 4.1.1 : Il est IMPERATIF de préciser la liste exhaustive des logiciels nécessaires sur l'ordinateur du candidat. Pour l'item 4.2.4 : le matériel demandé ne doit pas être de nature à contredire la réglementation, en cas de doute n'hésitez pas à contacter la DEC. - Pour les mises en forme de sujet : <u>Il n'existe pas</u> d'autres possibilités que celles proposées ci-dessus (taille, police, interligne, couleur, recto-verso...) Un sujet <u>ne peut pas</u> être en A3 et agrandi - Pour les items 6.2 et 6.3 un seul item peut être sélectionné sur les deux
Aides Humaines	<ul style="list-style-type: none"> - Le nom de l'aide humaine envisagée ne rend en aucun cas obligatoire la nomination de cette personne sur la mission d'accompagnement. - Pour l'item 7.9 : Si vous souhaitez un autre type d'aide ou d'assistance non mentionnée ci-dessus, merci de contacter la DEC lors de la rédaction du dossier pour vérifier la possibilité réglementaire de la demande.
Adaptations et Dispenses	<ul style="list-style-type: none"> - Pour l'item 8.1.2 : Le « passage en priorité » ne signifie pas une heure de passage avancée mais la priorité dans un groupe de candidats - Il n'existe réglementairement pas d'autres aménagements ou dispenses d'épreuves que celles présentes dans l'aménagement - Un candidat ne peut pas être entièrement dispensé des évaluations de langue vivante A

Contacts :

Mail : dec.aménagement@ac-corse.fr

Référente : 04 95 50 33 86

Coordinatrice : 04 95 50 33 48

Aménagements sollicités par les représentants légaux du candidat ou le candidat majeur	Appréciation de l'équipe pédagogique	Réservé à la décision de l'autorité administrative
TEMPS OU ESPACE		
1. Temps majoré (dans la limite d'un tiers temps) 1.1 Épreuves écrites <input type="checkbox"/> 1.1.1 - tiers temps <input type="checkbox"/> 1.1.2 - sixième de temps 1.2 Épreuves orales <input type="checkbox"/> 1.2.1 – tiers temps <input type="checkbox"/> 1.2.2 – sixième de temps 1.3 Préparation des épreuves orales <input type="checkbox"/> 1.3.1 - tiers temps <input type="checkbox"/> 1.3.2 – sixième de temps	<input type="checkbox"/> 1.1.1 <input type="checkbox"/> 1.1.2 <input type="checkbox"/> 1.2.1 <input type="checkbox"/> 1.2.2 <input type="checkbox"/> 1.3.1 <input type="checkbox"/> 1.3.2 Observations :	Valide la demande <input type="checkbox"/> 1.1.1 – MH102 <input type="checkbox"/> 1.1.2 – MH117 <input type="checkbox"/> 1.2.1 – MH103 <input type="checkbox"/> 1.2.2 – MH123 <input type="checkbox"/> 1.3.1 – MH104 <input type="checkbox"/> 1.3.2 – MH124 Refus à motiver :
2. Pause Elle ne peut excéder le tiers du temps prévu pour chaque épreuve <input type="checkbox"/> 2.1 – temps compensatoire pour se lever, marcher, aller aux toilettes <input type="checkbox"/> 2.2 – temps compensatoire pour soins <input type="checkbox"/> 2.3 – possibilité de se lever ou pause sans temps compensatoire <input type="checkbox"/> 2.4 – possibilité de sortir avant la fin de la première heure (pause, soin) <input type="checkbox"/> 2.5 – possibilité de se lever ou pause avec temps compensatoire dans la limite d'un tiers de temps	<input type="checkbox"/> 2.1 <input type="checkbox"/> 2.2 <input type="checkbox"/> 2.3 <input type="checkbox"/> 2.4 <input type="checkbox"/> 2.5 Observations :	Valide la demande <input type="checkbox"/> 2.1 – MH118 <input type="checkbox"/> 2.2 – MH119 <input type="checkbox"/> 2.3 – MH120 <input type="checkbox"/> 2.4 – MH121 <input type="checkbox"/> 2.5 – MH126 Refus à motiver :
3. Locaux, installation de la salle (à préciser) <input type="checkbox"/> 3.1 – accès facile aux sanitaires, possibilité de s'y rendre dès la 1 ^{ère} heure <input type="checkbox"/> 3.2 – proximité de l'infirmierie <input type="checkbox"/> 3.3 - accès des locaux (RDC ou accès ascenseur) <input type="checkbox"/> 3.4 – accessibilité des locaux fauteuil roulant <input type="checkbox"/> 3.5 – table pour fauteuil roulant <input type="checkbox"/> 3.6 – proximité d'une prise de courant <input type="checkbox"/> 3.7 – conditions particulières d'éclairage à préciser : <input type="checkbox"/> 3.8 – poste de travail ou mobilier adapté A préciser : <input type="checkbox"/> 3.9 – salle à faible effectif <input type="checkbox"/> 3.10 – seul dans une salle (situation exceptionnelle)	<input type="checkbox"/> 3.1 <input type="checkbox"/> 3.2 <input type="checkbox"/> 3.3 <input type="checkbox"/> 3.4 <input type="checkbox"/> 3.5 <input type="checkbox"/> 3.6 <input type="checkbox"/> 3.7 <input type="checkbox"/> 3.8 <input type="checkbox"/> 3.9 <input type="checkbox"/> 3.10 Observations :	Valide la demande <input type="checkbox"/> 3.1 – MH201 <input type="checkbox"/> 3.2 – MH202 <input type="checkbox"/> 3.3 – MH204 ou MH205 <input type="checkbox"/> 3.4 – MH206 <input type="checkbox"/> 3.5 – MH210 <input type="checkbox"/> 3.6 – MH207 <input type="checkbox"/> 3.7 – MH209 <input type="checkbox"/> 3.8 – MH211 <input type="checkbox"/> 3.9 – MH214 <input type="checkbox"/> 3.10 – MH212 Refus à motiver :

NOM :

PRÉNOM :

AMÉNAGEMENTS TECHNIQUES

<p>4. Aides techniques</p> <p>4.1 Utilisation d'un ordinateur ou d'une tablette (hors connexion)</p> <p><input type="checkbox"/> 4.1.1 – ordinateur ou tablette du candidat</p> <p><input type="checkbox"/> 4.1.2 – ordinateur fourni par le centre d'examen</p> <p><input type="checkbox"/> 4.1.3 – utilisation de logiciels spécifiques habituellement utilisés en classe et hors connexion internet (à préciser)</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Dans le cas d'utilisation de logiciels spécifiques sur l'ordinateur du centre, il appartient au candidat d'apporter les logiciels et d'en demander l'installation avant l'épreuve. Certains logiciels peuvent ne pas être autorisés aux examens.</p> <p>4.2 Matériel particulier apporté par le candidat, sauf ordinateur ou tablette (à préciser)</p> <p><input type="checkbox"/> 4.2.1 - calculatrice simple non programmable</p> <p><input type="checkbox"/> 4.2.2 – Matériel spécifique pour les candidats déficients visuels à préciser :</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p><input type="checkbox"/> 4.2.3 – système Haute Fréquence</p> <p><input type="checkbox"/> 4.2.4 - autres</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p><input type="checkbox"/> 4.1.1</p> <p><input type="checkbox"/> 4.1.2</p> <p><input type="checkbox"/> 4.1.3</p> <p><input type="checkbox"/> 4.2.1</p> <p><input type="checkbox"/> 4.2.2</p> <p><input type="checkbox"/> 4.2.3</p> <p><input type="checkbox"/> 4.2.4</p> <p>Observations :</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>Valide la demande</p> <p><input type="checkbox"/> 4.1.1 – MH413</p> <p><input type="checkbox"/> 4.1.2 – MH414</p> <p><input type="checkbox"/> 4.1.3 – MH405</p> <p><input type="checkbox"/> 4.2.1 – MH402</p> <p><input type="checkbox"/> 4.2.2 – MH403</p> <p><input type="checkbox"/> 4.2.3 – MH403</p> <p><input type="checkbox"/> 4.2.4 – MH403</p> <p>Refus à motiver :</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>5. Mise en forme des sujets</p> <p><input type="checkbox"/> 5.1 – sujet en braille intégral</p> <p><input type="checkbox"/> 5.2 – sujet en braille abrégé</p> <p><input type="checkbox"/> 5.3 – sujet en caractères agrandis Arial 16</p> <p><input type="checkbox"/> 5.4 – sujet en caractères agrandis Arial 20</p> <p><input type="checkbox"/> 5.5 – sujet en caractères agrandis Arial 24</p> <p><input type="checkbox"/> 5.6 – sujet en format numérique PDF</p> <p><input type="checkbox"/> 5.7 – sujet en A3</p> <p><input type="checkbox"/> 5.8 – autres :</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p><input type="checkbox"/> 5.1</p> <p><input type="checkbox"/> 5.2</p> <p><input type="checkbox"/> 5.3</p> <p><input type="checkbox"/> 5.4</p> <p><input type="checkbox"/> 5.5</p> <p><input type="checkbox"/> 5.6</p> <p><input type="checkbox"/> 5.7</p> <p><input type="checkbox"/> 5.8</p> <p>Observations :</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>Valide la demande</p> <p><input type="checkbox"/> 5.1 – MH301</p> <p><input type="checkbox"/> 5.2 – MH302</p> <p><input type="checkbox"/> 5.3 – MH310</p> <p><input type="checkbox"/> 5.4 – MH303</p> <p><input type="checkbox"/> 5.5 – MH316</p> <p><input type="checkbox"/> 5.6 – MH306</p> <p><input type="checkbox"/> 5.7 – MH304</p> <p><input type="checkbox"/> 5.8</p> <p>Refus à motiver :</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>6. Communication</p> <p><input type="checkbox"/> 6.1 – port par le surveillant du système HF pour les épreuves écrites et/ou orales</p> <p><input type="checkbox"/> 6.2 – en cas de consignes orales, celles-ci devront être données à voix haute en articulant, le surveillant se plaçant face au candidat</p> <p><input type="checkbox"/> 6.3 – consignes orales données par écrit</p> <p><input type="checkbox"/> 6.4 – autres (à préciser)</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p><input type="checkbox"/> 6.1</p> <p><input type="checkbox"/> 6.2</p> <p><input type="checkbox"/> 6.3</p> <p><input type="checkbox"/> 6.4</p> <p>Observations :</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>Valide la demande</p> <p><input type="checkbox"/> 6.1 – MH401</p> <p><input type="checkbox"/> 6.2 – MH508</p> <p><input type="checkbox"/> 6.3 – MH601</p> <p><input type="checkbox"/> 6.4</p> <p>Refus à motiver :</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

NOM :

PRÉNOM :

AIDES HUMAINES

<p>7. Aides humaines</p> <p><input type="checkbox"/> 7.1 – secrétaire lecteur, lecture du sujet à haute voix sans reformulation</p> <p><input type="checkbox"/> 7.2 – secrétaire scripteur</p> <p><input type="checkbox"/> 7.3 – assistant</p> <p><input type="checkbox"/> 7.3.1 – reformulation des consignes</p> <p><input type="checkbox"/> 7.3.2 – séquençage des consignes complexes</p> <p><input type="checkbox"/> 7.3.3 – explicitation des sens second et métaphorique</p> <p><input type="checkbox"/> 7.3.4 – lecture du sujet à haute voix avec reformulation</p> <p><input type="checkbox"/> 7.3.5 – autre (à préciser)</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p><input type="checkbox"/> 7.4 – assistance d'un enseignant spécialisé trouble de la fonction auditive</p> <p><input type="checkbox"/> 7.5 – assistance d'un interprète en langue des signes françaises (LSF) pour les épreuves orales uniquement</p> <p><input type="checkbox"/> 7.6 – assistance d'un codeur en langue française parlée complétée (LfPC)</p> <p><input type="checkbox"/> 7.7 – lecture orale des consignes en articulant et en se plaçant face au candidat</p> <p><input type="checkbox"/> 7.8 – assistance d'un AESH</p> <p><input type="checkbox"/> 7.9 – aide à l'installation matérielle dans la salle</p> <p><input type="checkbox"/> 7.10 - assistant spécialisé trouble de la fonction visuelle, dont enseignant spécialisé (CAPPEI TFV ou professeur CAEGADV)</p>	<p><input type="checkbox"/> 7.1</p> <p><input type="checkbox"/> 7.2</p> <p><input type="checkbox"/> 7.3</p> <p><input type="checkbox"/> 7.3.1</p> <p><input type="checkbox"/> 7.3.2</p> <p><input type="checkbox"/> 7.3.3</p> <p><input type="checkbox"/> 7.3.4</p> <p><input type="checkbox"/> 7.3.5</p> <p> </p> <p><input type="checkbox"/> 7.4</p> <p><input type="checkbox"/> 7.5</p> <p><input type="checkbox"/> 7.6</p> <p><input type="checkbox"/> 7.7</p> <p><input type="checkbox"/> 7.8</p> <p><input type="checkbox"/> 7.9</p> <p><input type="checkbox"/> 7.10</p> <p>Observations :</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>Valide la demande</p> <p><input type="checkbox"/> 7.1 – MH524</p> <p><input type="checkbox"/> 7.2 – MH513</p> <p><input type="checkbox"/> 7.3</p> <p><input type="checkbox"/> 7.3.1 – MH521</p> <p><input type="checkbox"/> 7.3.2 – MH522</p> <p><input type="checkbox"/> 7.3.3 – MH523</p> <p><input type="checkbox"/> 7.3.4 – MH507</p> <p><input type="checkbox"/> 7.3.5</p> <p> </p> <p><input type="checkbox"/> 7.4 – MH502</p> <p><input type="checkbox"/> 7.5 – MH503</p> <p><input type="checkbox"/> 7.6 – MH504</p> <p><input type="checkbox"/> 7.7 – MH508</p> <p><input type="checkbox"/> 7.8 – MH514</p> <p><input type="checkbox"/> 7.9 – MH505</p> <p><input type="checkbox"/> 7.10 – MH525</p> <p>Refus à motiver :</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
--	--	--

ADAPTATIONS ET DISPENSES

<p>8. Adaptations d'épreuves conformes à la réglementation en vigueur</p> <p><input type="checkbox"/> 8.1. – questions et réponses par écrit pour les épreuves orales</p> <p><input type="checkbox"/> 8.2 – passages en priorité pour les épreuves orales</p> <p><input type="checkbox"/> 8.3 – autres</p> <p><i>Préciser le type d'adaptation à l'exception des adaptations de sujets :</i></p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p><input type="checkbox"/> 8.1</p> <p><input type="checkbox"/> 8.2</p> <p><input type="checkbox"/> 8.3</p> <p>Observations :</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>Valide la demande</p> <p><input type="checkbox"/> 8.1 – MH643</p> <p><input type="checkbox"/> 8.2 - MH632</p> <p><input type="checkbox"/> 8.3</p> <p>Refus à motiver :</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
--	--	--

NOM :

PRÉNOM :

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 :**