

Avis médical relatif aux aménagement d'études et d'examens 2025/2026

Ce document doit être rempli et signé par le **médecin traitant** de l'élève.
Les demandes d'aménagements d'examens doivent être effectuées au plus tard **5 semaines**
avant le début des épreuves.

Informations de l'élève

- Nom :
- Nom d'usage :
- Prénom :
- Date de naissance :

Aménagements d'examens

Merci de cocher les aménagements préconisés

Majoration de temps des épreuves :

Durée de la majoration :

- ☐ Tiers-temps
- ☐ Temps supérieur pour situation exceptionnelle, préciser la durée :

Epreuves concernées :

- ☐ Epreuves écrites
- ☐ Préparation des épreuves orales
- ☐ Passage des épreuves orales
- ☐ Epreuves pratiques

Pauses pendant les épreuves (elles ne peuvent excéder le tiers du temps de l'épreuve)

- ☐ Pause avec temps compensatoire pour se lever, marcher, aller aux toilettes, faire des soins
- ☐ Pause sans temps compensatoire
- ☐ Possibilité de sortir avant la fin de la première heure (pause, soin)

Locaux, installation de la salle

- ☐ Proximité avec les sanitaires
- ☐ Accessibilité des locaux (rez-de-chaussée ou ascenseur)
- ☐ Proximité d'une prise de courant
- ☐ Conditions particulières d'éclairage, à préciser :

- ☐ Poste de travail ou mobilier adapté, à préciser :
- ☐ Salle à faible effectif
- ☐ Seul(e) dans une salle

Aménagements techniques

- ☐ Ordinateur fourni par le centre d'examen
- ☐ Tablette fournie par le centre d'examen
- ☐ Utilisation de logiciels spécifiques, à préciser :
- ☐ Ordinateur ou tablette personnel hors connexion si le centre d'examen ne possède pas le logiciel nécessaire
- ☐ Calculatrice simple non programmable
- ☐ Autre matériel :

Mise en forme des sujets des épreuves

- ☐ Sujet en braille intégral
- ☐ Sujet en braille agrégé
- ☐ Sujet en caractères agrandis, préciser la police et taille de police :
- ☐ Sujet en format numérique, préciser le format :
- ☐ Sujet en A3
- ☐ Autre :

Aides humaines

- ☐ Secrétaire lecteur
- ☐ Secrétaire scripteur
- ☐ Assistant pour reformulation des consignes, description d'images, séquençage d'une consigne complexe, explication de sens métaphorique, séquençage du temps, gestion des doubles tâches
- ☐ Interprète en langue des signes française pour les épreuves orales
- ☐ Autre :

Adaptations

- ☐ Communication par écrit pour les épreuves orales et pratiques
- ☐ Passage en priorité pour les épreuves orales
- ☐ Autre :

Aménagement des études

Merci de cocher les aménagements préconisés

- ☐ Délai supplémentaire pour l'obtention du diplôme sans dispense de frais d'inscription
- ☐ Délai supplémentaire pour les travaux de recherche, dossiers, mémoires
- ☐ Dispense d'assiduité aux cours et TD
- ☐ Dispense d'assiduité aux TP

- ☐ Possibilité d'enregistrer les cours et TD avec accord de l'enseignant
- ☐ Possibilité de récupérer les supports des cours en amont
- ☐ Aide d'un preneur de notes parmi les élèves de la même promotion
- ☐ Tutorat par un enseignant
- ☐ Réduction de la durée des stages obligatoires ou de l'expérience professionnelle
- ☐ Autre :

Durée des aménagements

- ☐ Ces aménagements seront à maintenir pour l'intégralité du cursus de l'élève
- ☐ Ces besoins d'aménagements sont temporaires, préciser la durée :

Je soussigné, médecin traitant de l'élève, préconise les aménagements ci-dessus.

Nombre d'aménagements d'examens préconisés :

Nombre d'aménagements d'études préconisés :

Fait à :

Date :

Signature et cachet obligatoires