

**INFORMATIONS PÉDAGOGIQUES SUR LE DÉROULEMENT DE LA SCOLARITÉ
ANNÉE SCOLAIRE 20.. / 20..**

*Document à joindre par le candidat au dossier de demande d'aménagements
des conditions d'examen ou concours*

IDENTITÉ DU CANDIDAT

Nom : Prénom : Date de naissance :/...../.....
 Scolarisé Individuel Inscrit au CNED
 Etablissement fréquenté :
 Examen préparé : Série ou spécialité :
 Date des premières épreuves : Nature des épreuves : orales écrites pratiques

***Pour les candidats scolarisés, le chef d'établissement, en lien avec le professeur principal
et /ou le(s) professeur(s) concerné(s), atteste les difficultés rencontrées par le candidat
et les mesures particulières mises en œuvre durant l'année scolaire.***

DIFFICULTÉS RENCONTRÉES

(Entourer la réponse la plus adaptée : de 0 = pas de difficulté à 4 = difficultés majeures)

0-1-2-3-4	En expression orale	0-1-2-3-4	Pour finir les contrôles dans les délais impartis
0-1-2-3-4	En lecture de textes ou d'énoncés	0-1-2-3-4	Pour fournir un travail écrit (fatigabilité, écriture peu ou pas lisible, difficultés en production ou en copie)
0-1-2-3-4	En lecture d'images, cartes, figures	0-1-2-3-4	Pour orthographier même les mots courants (erreurs, écriture phonétique)
0-1-2-3-4	En compréhension du texte lu	0-1-2-3-4	Autres. Précisez :
0-1-2-3-4	En logique, raisonnement	
0-1-2-3-4	En langue vivante		

MESURES MISES EN PLACE au cours de cette année scolaire

PAI PPS PPRE PAP

Aménagement du temps. Préciser :

Mode d'évaluation. Préciser :

Aide à la prise de notes : secrétaire lisant les consignes secrétaire écrivant sous la dictée de l'élève
Préciser :

Utilisation d'un ordinateur en classe. Préciser éventuellement le(s) logiciel(s) habituellement utilisé(s) :
.....

Photocopies des cours :

Oralisation des consignes, devoirs écrits transformés en interrogation orale :

Dictée aménagée :

AUTRES AIDES

Aide humaine. Préciser les activités incombant à l'AVS :

Matériel adapté :

Services de soins. Préciser :

Autres. Préciser :

Nom et qualité du Professeur ayant rempli ce document :

SIGNATURE ET TAMPON DU CHEF D'ETABLISSEMENT

le.....