

COMPLEMENT AUX BILANS MEDICAUX

Fiche synthétique des pathologies médicales pour appréciation du retentissement fonctionnel sur les apprentissages

Aménagements des épreuves d'examens session 20..

A faire remplir si possible par le **MEDECIN spécialiste de la pathologie de l'enfant**
Coordonnées du médecin :

Nom et prénom de l'enfant :

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

o Diagnostic de la pathologie principale à l'origine du handicap:

o Pathologies associées :

o Antécédents médicaux :

o Description clinique actuelle :

o Traitement, soins et prises en charge :

o **Retentissement fonctionnel** dans le cadre de la scolarité et si besoin, les aides à mettre
en place pour les examens:

*Joindre tous les documents permettant d'évaluer la situation qui fait l'objet de la demande
d'aménagement aux épreuves d'examens (compte-rendus médicaux, audiogrammes, bilan
ophtalmologique, bilan radiologiques, analyses médicales, autres bilans).*

Date :

Nom, **CACHET** et signature du médecin :