Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PRÉFET
DE LA RÉGION
NOUVELLE-AQUITAINE

# PROCEDURE POUR REMPLIR LE DOSSIER DE DEMANDE D'AMENAGEMENT D'EPREUVES

**FORMULAIRE N°1 :** **L'établissement doit vérifier que le formulaire soit dûment renseigné et signé par le candidat ou son représentant légal. Merci de vérifier que le candidat a bien rempli les cases examen préparé, classe, spécialité-option et session d'examen (année de passage de l'examen).**

**Ce formulaire doit être impérativement joint au dossier.**

**NOM :** **Prénoms :**

Date de naissance : Lieu de naissance :

Adresse :

Téléphone :

Courriel :

Personne contact (parent ou représentant légal) :

**Examen préparé :** ☐ CAPA ☐ BP ☐ BPA

☐ BEPA – Baccalauréat professionnel ☐ Baccalauréat techno STAV ☐ BTSA

**Classe :** ☐ Seconde ☐ 1ère ☐ Terminale

**Spécialité – option :**

**Session d'examen : 20**

**FORMULAIRE N°2 :** **L'établissement doit renseigner en totalité sans oublier d'indiquer précisément l'année de passage de l'examen la filière, la spécialité, l'option.**

**Ce formulaire doit être impérativement joint au dossier.**

Nom et prénom du candidat :

Etablissement d'origine (nom, adresse, téléphone, ou cachet) :

Examen préparé par le candidat (indiquer avec précision la filière, la spécialité, l'option) :

Modalité d'évaluation : ☐ CCF ☐ HCCF ☐ UC

Statut : ☐ scolaire ☐ apprenti ☐ stagiaire formation continue

Année du cycle dans laquelle le candidat est actuellement scolarisé : ***Année début à la fin de la formation***

**FORMULAIRE N°3 :** Seul le premier encadré du formulaire N°3 (voir ci-dessous) doit **être impérativement rempli** par l'établissement

■ ■ ▶ CASES DU FORMULAIRE N° 3 A COMPLETER PAR L'ETABLISSEMENT.

| | | |
|---|---|---|
| NOM :<br>PRENOM :<br>Date de naissance :<br>Adresse :<br>Code postal :<br>Ville : | EXAMEN PREPARE :<br>❑ CAPA<br>❑ BEPA – BAC PRO<br>❑ Bac Techno STAV<br>❑ BTSA<br>OPTION – SPECIALITE : | CACHET DE L'ETABLISSEMENT |

**La suite du formulaire est strictement réservé au médecin chargé d'examiner la demande d'aménagement d'épreuves.**

**Ce formulaire doit être impérativement joint au dossier.**

**FORMULAIRE N°4 :** Dûment complété, ainsi que tous les justificatifs médicaux en rapport avec les demandes d'aménagements d'épreuves.

**Ce formulaire doit être impérativement joint au dossier.**

**FORMULAIRE N°5 :** Souhaits, arguments sur les demandes d'aménagements d'épreuves.

**Ce formulaire doit être impérativement joint au dossier.**

**Toute inscription administrative nécessite les formulaires 1 à 5 dûment renseignés, complétés, signés et tamponnés.**

**Tout dossier incomplet ou mal rempli sera automatiquement renvoyé à l'établissement faisant la demande d'aménagement d'épreuves.**

**Il est nécessaire d'utiliser le dossier d'aménagement d'épreuves édité par le Ministère de l'agriculture (ci-joint).**
**Tout formulaire 3 édité par l'éducation nationale ne sera pas traité et le dossier sera retourné à l'établissement formulant la demande.**

**Seul les aménagements d'épreuves concernant les diplômes relevant du Ministère de l'Agriculture doivent nous être adressés.**

Le Directeur régional
Par délégation

Fabienne REGONDAUD