

Document 2 à remplir par l'établissement scolaire

INFORMATIONS PEDAGOGIQUES
SUR LE DEROULEMENT DE LA SCOLARITE
Année scolaire 2015/2016

DEC

document à joindre à la demande d'aménagement des épreuves

Renseignements concernant le candidat :

Nom : Prénom :

Date de naissance :

Etablissement scolaire : Ville :

Examen préparé : série / spécialité :

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.

DIFFICULTES RENCONTREES Coter de **0** = pas de difficulté à **4** = difficultés majeures

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

MESURES MISES EN PLACE : Dans le cadre d'un **PAI** Dans le cadre d'un **PPS**
 Dans le cadre d'un **PAP** Autre cadre (préciser) :

(Documents à fournir avec la demande d'aménagements)

- 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. Préciser.....

AUTRES AIDES

- Aide humaine (préciser les activités incombant à l'AVS).....
- Matériel adapté.....
- Services de soins. Préciser
- Autres. Préciser.....

L'élève a-t-il bénéficié de mesures particulières pour un autre examen ou concours :

oui (lequel) : non

Date : **Signature et cachet du chef d'établissement**