

**DEMANDE D'AMENAGEMENT D'EPREUVES**  
**POUR LES CANDIDATS AYANT DES TROUBLES DE L'APPRENTISSAGE OU EN**  
**SITUATION D'HANDICAP**

Textes réglementaires de référence :

- Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées,
- Code de l'action sociale et des familles, article L114,
- Code du sport, articles A212-35, A212-36 et A212-44.

Dossier à renvoyer le plus tôt possible avant votre formation :

Ecole nationale de ski et d'alpinisme - 35 route du Bouchet - BP 24 - 74401 CHAMONIX MONT BLANC Cedex ou par mail au référent Handicap

Pour toute demande, les documents suivants devront être transmis :

- la présente demande d'aménagement d'épreuve(s) dûment complétée, datée et signée ;
- l'avis d'un médecin agréé par la Région Rhône-Alpes se prononçant sur l'aménagement d'une ou plusieurs des épreuves.

En cas de questions ou pour tout complément d'information, vous pouvez contacter :

- à l'E.N.S.A., le référent handicap : Léo Chevallier - 04.50.55.30.04 ou [leo.chevallier@ensm.sports.gouv.fr](mailto:leo.chevallier@ensm.sports.gouv.fr)
- la CDAPH proche de votre lieu de domicile (<http://www.mdph.fr/>) ;

**FORMULAIRE A COMPLETER PAR LE CANDIDAT**

**NOM :**

**PRENOMS :**

**Date de naissance :**

**Lieu de naissance :**

**Adresse :**

**Ville :**

**Code postal :**

**Courriel :**

**Téléphone :**

**Personne à contacter (NOM, Prénom et numéro de téléphone) :**

**Diplôme préparé (cocher la case correspondante) :**

- D.E. ski - moniteur national de ski
- D.E. alpinisme - guide de haute-montagne
- DEJEPS Canyonisme
- B.P. pisteur-secouriste 2ème ou 3ème degré
- DEJEPS vol-libre
- Autre diplôme, lequel :

**Date et lieu de la session :**

Je soussigné(e), \_\_\_\_\_ sollicite, pour la session citée ci-dessus, un aménagement d'épreuve tel que prévu par les textes en vigueur pour les candidats ayant des troubles de l'apprentissage ou en situation de handicap.

**Fait à :**

**Le :**

**Signature du candidat**

**AVIS MEDICAL CONCERNANT UNE PERSONNE AYANT DES TROUBLES DE  
L'APPRENTISSAGE OU EN SITUATION DE HANDICAP SOLLICITANT UN  
AMENAGEMENT D'EPREUVE AUPRES DE L'ECOLE NATIONALE DES  
SPORTS DE MONTAGNE**

(à renseigner par un médecin agréé sur le plan régional).

Je soussigné(e), Docteur.....  
médecin agréé sur le plan régional, certifie avoir examiné le dossier présenté  
par le candidat :

<u>NOM :</u>	<u>Diplôme préparé :</u>
<u>PRENOM :</u>	
<u>Adresse :</u>	<u>Epreuve concernée :</u>
<u>Code Postal :</u>	
<u>Ville :</u>	

lequel/laquelle présente un handicap tel que défini à l'article L.114-1 du Code de l'action sociale et des familles et (rayer la mention inutile) :

- ne nécessitant pas d'aménagement d'épreuves ;
- justifiant la mise en œuvre d'aménagements suivants :

**- MAJORATION DU TEMPS**

- Tiers-temps pour les épreuves écrites
- Tiers-temps pour la préparation écrite des épreuves orales
- Tiers-temps pour la préparation théorique des épreuves pratiques
- Tiers-temps pour les épreuves orales
- Nécessité de pause avec compensation du temps
- Possibilité de se lever, de marcher, de changer de position
- Possibilité de sortir pour se restaurer et/ou faire des soins avec compensation du temps de sortie si nécessaire.

**- ACCES AUX LOCAUX ET INSTALLATION MATERIELLE**

- Accès facile aux sanitaires
- Accessibilité des locaux (accès ascenseur, fauteuil roulant, etc ...)
- Installation matérielle dans la salle d'examen
- Affectation dans une salle à faible effectif
- Conditions d'éclairage de la table d'examen

**- AIDE HUMAINE**

- En cas de consignes orales, elles devront être données à voix haute, en articulant, le surveillant se plaçant face au candidat
- Assistance d'un secrétaire scripteur pour la totalité des épreuves ou
- Assistance d'un secrétaire scripteur pour les épreuves suivantes :
- Assistance d'un secrétaire lecteur pour la totalité des épreuves ou
- Assistance d'un secrétaire lecteur pour les épreuves suivantes :

**- AIDE TECHNIQUE :**

- Utilisation d'un ordinateur du centre d'examen
- Utilisation d'un ordinateur personnel et des logiciels prévus dans le projet personnalisé
- Matériel d'écriture en braille

**- ADAPTATION DES SUJETS :**

- Taille des caractères :  20 points  16 points
- Agrandissement des sujets : A4--->A3
- Sujet en braille intégral :  Sujet en braille adapté  Sujet numérique

**- AMENAGEMENTS D'EPREUVE ORALE OU PRATIQUE**

- Adaptation épreuve ou dispense de langue vivante
- Non utilisation de support audio pour les épreuves
- Possibilité de réponse écrite pour les épreuves orales
- Dispense d'évaluation des compétences expérimentales

Signature du médecin

Cachet du médecin

--	--