Formulaire de demande d’aménagements spécifiques

NOM : …………………………………………………………………

PRENOM : …………………………………………………………..

DATE DE NAISSANCE : ……………………………………………

CATEGORIE : IHECS / ISPG / ISSIG / ECSEDI-ISALT

SECTION : ………………………. Année académique : ……………………….

ADRESSE MAIL : ………………………………………………………………….

N°TEL : ……………………………………………………

# Formulaire à compléter par l’étudiant :

## Nature de la demande, besoins spécifiques de l’étudiant :

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

## Pièces jointes au dossier (à cocher) :

### A titre informatif, les aménagements raisonnables dont le demandeur a bénéficié pendant ses études secondaires.

### La décision éventuelle d'un organisme public chargé de l'intégration des personnes en situation de handicap.

### S’il n’y a pas de décision d’un organisme public

### En cas de trouble spécifique d’apprentissage :

* Rapport circonstancié récent au niveau de l’autonomie du demandeur (**moins d’un an avant la demande**), établi par un spécialiste dans le domaine, un organisme public chargé des personnes en situation de handicap ou une équipe pluridisciplinaire dans lequel sont mentionnés les résultats aux tests liés aux troubles spécifiques d’apprentissage, les difficultés persistantes et les **besoins spécifiques** de la personne concernée.

**Attention,** ce rapport doit être récent (daté de **moins d’un an avant la demande**), les tests employés doivent être **adaptés à l’âge et aux troubles spécifiques de l’étudiant**.

### En cas de maladie invalidante ou déficience avérée :

* Rapport circonstancié récent au niveau de l’autonomie du demandeur (**moins d’un an avant la demande**), établi par un spécialiste dans le domaine médical, un organisme public chargé des personnes en situation de handicap ou une équipe pluridisciplinaire dans lequel sont mentionnés la **nature de la maladie ou du handicap ainsi que les difficultés** auxquelles la Haute Ecole doit être attentive et les **besoins spécifiques** de la personne concernée.

## Demande d’aménagements spécifiques à certains cours :

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Intitulé du cours | Enseignant | UE | Q1/2 | ECTS | Aménagement(s) demandé(s) |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

## Demande d’aménagements spécifiques aux stages

|  |
| --- |
|  |

## Demande d’Aménagements spécifiques aux examens :

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Intitulé du cours | Enseignant | UE | Q1/2 | ECTS | Aménagement(s) demandé(s) |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

L’étudiant **autorise/n’autorise pas[[1]](#footnote-1)** le responsable de l’enseignement inclusif de l’établissement à prendre contact avec la/les professionnels spécialistes de l’étudiant demandeur.

**Date et signature de l’étudiant**

1. Biffer la mention inutile [↑](#footnote-ref-1)