

DIRECTION REGIONALE DE L'ECONOMIE,
DE L'EMPLOI, DU TRAVAIL ET DES SOLIDARITES
Département Compétences et Qualifications
Service des métiers paramédicaux et du travail social

DOCUMENT N° 1

LES MESURES SONT ACCORDEES POUR UNE SESSION ET UN EXAMEN

SESSION

**CANDIDATS EN SITUATION DE HANDICAP DEMANDANT A BENEFICIER
DE MESURES PARTICULIERES LORS DES EXAMENS
(Circulaire n° 2015-127 du 3 août 2015)**

IDENTITE DU CANDIDAT

NOM :
PRENOM :
Date de naissance : à
Adresse :
Code Postal :
Ville :
Tél :

Etablissement fréquenté (Nom, Adresse et Tél. ou Cachet) :

Diplôme présenté :

Candidat à l'examen : indiquer avec précision la nature, la spécialité de l'examen et s'il comporte des épreuves pratiques ou en atelier.

DEMANDE DU CANDIDAT

Je soussigné (e),, sollicite du médecin expert auprès de la CDAPH le bénéfice des mesures particulières pour les candidats handicapés en vertu des textes en vigueur.

A
Le
NOM et SIGNATURE du candidat

Veillez adresser sous couvert du Directeur de l'établissement de formation cette demande dûment remplie ainsi que le certificat médical descriptif initial (document n°2), l'attestation d'inscription à l'examen de votre directeur d'établissement de formation ainsi que le document n°3, à la MDPH où est situé votre établissement.