



## Formulaire de demande d'aménagement spécialisé

### Informations Générales

Nom :

Prénom :

Email :

Numéro de téléphone :

### Contexte de la demande

Type de Handicap : (Cocher la case appropriée)

Physique

Sensoriel

Cognitif

Psychologique

Autre (Précisez) :

**Description du Handicap : (Veuillez décrire la nature de votre handicap et son impact sur votre participation aux activités académiques ou professionnelles.)**

## Détails de la formation

Intitulé de la Formation :

Date de Début :

Date de Fin :

Type de Formation :

Alternance

Stage

## Détails de l'entreprise

Nom de l'entreprise :

Adresse de l'entreprise :

**Tuteur ou Maître d'Apprentissage :**

Nom :

Email :

Numéro de Téléphone :

## Modalités de la formation

Dispense de certaines matières

Modification du rythme de formation

Raccourcissement ou prolongation de la durée de la formation

Autres demandes relatives à la modalité de la formation :

## **Modalités des évaluations**

Majoration du temps des épreuves

Adaptation des évaluations

Autres demandes relatives à la modalité de la formation :

## **Outils et méthodes pédagogiques**

Adaptation des supports pédagogiques

Utilisation d'outils spécifiques à votre handicap

Approche pédagogique spécifique déjà utilisée :

Soutien pédagogique supplémentaire (préciser) :

Assistance humaine pour le suivi des cours ou examens (préciser) :

## Outils techniques

Matériel spécifique pour le suivi des cours ou des examens (préciser) :

## Consentement

Je consens à ce que ces informations soient utilisées pour évaluer et répondre à mes besoins en matière d'aménagement.

**Date :**

Signature :

## Notes :

Ce formulaire doit être transmis à l'entreprise accueillant l'apprenant en situation de handicap pour assurer une adaptation optimale de son environnement de formation.

