

DSDEN du Val-de-Marne  
Académie de Créteil  
Service Promotion de la santé en faveur des élèves  
Aménagements aux examens

+  
68 Avenue du Général De Gaulle  
94011 Créteil cedex  
[www.dsden94.ac-creteil.fr](http://www.dsden94.ac-creteil.fr)

Courriel de contact :  
[Amenagements.examens94@ac-creteil.fr](mailto:Amenagements.examens94@ac-creteil.fr)

## Informations pédagogiques complémentaires

Formulaire à remplir par l'établissement de l'élève

NOM ET PRENOM DU CANDIDAT :

Date de naissance : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Classe :

### CONSTATATION DES DIFICULTES

(Evaluation de 0 à 4. - (4) étant le degré le plus élevé des difficultés)

Cocher : (X)	0	1	2	3	4		0	1	2	3	4
Expression orale						Restitution connaissance à l'écrit					
Compréhension orale						Lisibilité de l'écriture					
Lecture de textes ou d'énoncés						Difficultés orthographiques					
Compréhension du texte lu						Termine dans les délais impartis					
Raisonnement logique						Autres :					
Schémas, graphiques, cartes											

### Aménagements pédagogiques mis en place.

(Evaluation de 0 à 4. - (4) étant le degré le plus élevé des difficultés)

---



---



---

P. A. P. :  OUI  NON

P. P. S. :  OUI  NON

P. A. I. :  OUI  NON

### Avez-vous connaissance d'absences pour cet élève ?

OUI ( ponctuelles  régulières)

NON

### Autres observations :

---



---



---

Coordonnées du contact au sein de l'établissement susceptible d'être mis en relation par le médecin désigné par la CDAPH pour des renseignements complémentaires :

Prénom, nom: \_\_\_\_\_ Fonction : \_\_\_\_\_

Tél : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_

Signature et visa du Chef(fe) d'établissement et/ou professeur principal :

Fait à \_\_\_\_\_ Le, \_\_\_\_\_