

Formulaire de DEMANDE D'ACCOMPAGNEMENT

Service d'Accueil et d'Accompagnement (SAA) des étudiants à
besoins spécifiques

Date de dépôt /d'envoi de la demande d'accompagnement au SAA:

Nouvelle demande / Renouvellement (*barrer la mention inutile*)

DONNÉES ADMINISTRATIVES

Nom : Prénom :

Adresse légale :

Code postal : Localité :

Adresse durant les études :

Code postal : Localité :

Adresse mail HE2B : Adresse mail autre :

GSM :

Né(e) le : à :

Unité :

Section et classe (ou groupe classe) :

Bloc d'études :

Année académique :

**ATTESTATION DE LECTURE DU DOCUMENT « ENSEIGNEMENT
SUPÉRIEUR INCLUSIF ET SA PROCÉDURE AU SEIN DE LA HE2B »**

Je soussigné(e),

atteste sur l'honneur avoir pris connaissance du contenu du document intitulé « Enseignement Inclusif et sa procédure au sein de la HE2B ».

Signature précédée de la mention manuscrite « Certifié sincère » (imprime ton document, signe-le et renvoie la copie scannée à la personne-ressource sous format word).

.....

VOLET MÉDICAL

Type de problématique rencontrée :

- Trouble spécifique de l'apprentissage (dyslexie, dyscalculie, dyspraxie, dysphasie, dysgraphie, etc.) ;
- Handicap (sensoriel, moteur) ;
- Maladie invalidante ou chronique (maladie de Crohn, cancer, immunodéficience, sclérose en plaques, etc.) ;
-
- Des syndromes (par ex. syndrome d'Asperger)
- Problèmes provisoires ou chroniques relevant de la « santé mentale » ;
- D' caractéristiques spécifiques telles que celles rencontrées par un étudiant dit à haut potentiel (HP)
- D'autres situations de santé particulières :

- As-tu un trouble reconnu par un organisme agréé (PHARE, AVIQ, MDPH-France ou autre) ?**
- Oui Quel organisme ?.....
- Sais-tu que tu peux obtenir des aides pédagogiques de cet organisme (SAP) ?
- Non

Les données sont traitées confidentiellement dans le strict respect de la déontologie en matière de secret professionnel. Leur diffusion se limite strictement aux aspects intéressant directement le membre du personnel et l'action qu'il est appelé à mener dans le cadre du plan d'accompagnement individualisé. (Loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel, Article 458 du Code pénal relatif au secret professionnel).

Autorises-tu la personne ressource à prendre éventuellement contact avec le(s) professionnel(s) spécialiste(s) ?

Oui

Non

DÉMARCHES À RÉALISER PAR L'ÉTUDIANT

1. Compléter et signer la présente « Demande d'Accompagnement » ;

2. Joindre à cette demande une ou des pièces justificatives datant de moins d'un an et qui devront mentionner, l'impact de ta problématique sur ton projet d'études et d'éventuelles propositions d'aménagements. Ces pièces justificatives sont :

- Soit une reconnaissance par un organisme officiel agréé tel que PHARE, l'AVIQ, MDPH-France ou autre (joindre une copie de l'attestation fournie par cet organisme) ;
- Soit, pour les troubles de l'apprentissage et troubles de l'attention, un rapport circonstancié (un bilan médical ou paramédical) datant de moins d'un an effectué par un(e) logopède, un(e) neuropsychologue ou un **médecin spécialiste** dans ce domaine.
- Soit pour les maladies chroniques ou autres, un rapport d'un médecin spécialiste datant de moins d'un an ;

Attention aux délais !

Plus tôt le dossier est déposé, plus tôt les aménagements raisonnables pourront être mis en œuvre. En tout cas, l'étudiant doit introduire **le DA complet au plus tard le 15 novembre pour le 1^{er} quadrimestre, et au plus tard le 15 mars pour le second quadrimestre** ou après la survenance de l'évènement inattendu justifiant sa demande d'aménagement. Les demandes introduites après ces dates ne seront prises en considération qu'en fonction de la justification d'une introduction tardive

DESCRIPTION DES DIFFICULTÉS

Décris l'incidence de ta pathologie/handicap/trouble sur tes études en donnant des exemples concrets

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

TYPE D'AMÉNAGEMENTS SOUHAITÉS EN LIEN AVEC TES DIFFICULTÉS

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

PIÈCES JUSTIFICATIVES JOINTES AU FORMULAIRE

Pièce 1 :

Pièce 2 :

Pièce 3 :

Par la présente, **je soussigné(e)**

(NOM, prénom de l'étudiant), certifie sur l'honneur que tous les renseignements fournis sont sincères, exacts et complets.

Fait à..... , le

Signature de l'étudiant, précédée de la mention « lu et approuvé »

.....

À COMPLÉTER PAR LA PERSONNE-RESSOURCE DU SAA

Demande acceptée :

Oui

Non

Signature de la personne-ressource du SAA de l'unité de l'étudiant

.....