|  |
| --- |
| 1. Demande d’aménagements raisonnables et rapport de la personne de référence au(x) Conseil(s) des études
 |
| 1. **Identification de l’étudiant**
	1. NOM
	2. Prénom
	3. Lieu de naissance
	4. Coordonnées de contact
	5. Téléphone
	6. GSM
	7. Courriel
 | ……………………………………………............……………………………………………............……………………………………………............……………………………………………............……………………………………………............……………………………………………............……………………………………………............ |
| 1. **Unité(s) d’enseignement pour laquelle/lesquelles des aménagements est/sont demandé(s)**
 |
| ………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………... |
| 1. Nature des besoins spécifiques et aménagements demandés :
 |
| ………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………...……………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………. |
| 1. Remarques complémentaires
 |
| ………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………... |
| 1. Annexes
 |
| 5.1 : Nombre : ……………..5.2 : Description ………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................... |
| 1. Signature de l’étudiant, date et précédée de ses NOM et Prénom
 |
| NOM et prénom de l’étudiant(e) : ………………………………………………………..Fait le …………………………………… à …………………………………………….. |

|  |
| --- |
| 1. Rapport de la personne de référence au(x) Conseil(s) des études
 |
| 1. Identification de la personne de référence
 |
| * 1. NOM
	2. Prénom
	3. Fonction
	4. Coordonnées de contact

TéléphoneCourriel | LEJEUNESylvianeSecrétaire de direction04 366 66 72s.lejeune@promotion-sociale.be  |
| 1. Informations sur les aménagements par la personne de référence
 |
| * 1. **Aménagements matériels**
		1. 🞏 Demandés 🞏 Non demandés
 |
| * + 1. Description :

………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………... |
| * 1. **Aménagements immatériels**
		1. 🞏 Demandés 🞏 Non demandés
 |
| * + 1. Description :

………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………... |

|  |
| --- |
| * 1. **Aménagements pédagogiques**
		1. 🞏 Demandés 🞏 Non demandés
 |
| * + 1. Description :

………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………... |
| * 1. **Aménagements organisationnels**
		1. 🞏 Demandés 🞏 Non demandés
 |
| * + 1. Description :

………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………... |
| 1. Remarques complémentaires éventuelles
 |
| ………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………... |
| 1. Annexes
 |
| 4.1. : Nombre : …………4.2 : Description :………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………... |

|  |
| --- |
| 1. Signature de la personne de référence, datée et précédée de ses NOM, Prénom et fonction
 |
| NOM et prénom et fonction : ……………………………………………………………..Fait le …………………………………… à …………………………………………….. |
| 1. Transmis le ……………………………….. au Conseil(s) des études
 |
| 1. Réservé au Conseil(s) des études

Pour réception par le(s) Conseil(s) des études, le ……………………………………..Le Président du Conseil des études :NOM, Prénom : …………………………………………………………………………….Signature |

|  |
| --- |
| 1. Rapport anonymisé à transmettre au Service de l’Inspection (Ne peut jamais être accompagné des parties A et B)
 |
| 1. Unité(s) d’enseignement pour laquelle/lesquelles des aménagements sont demandés
 |
| Dénominations | Codes | Numéro administratif de l’UE dans l’établissement |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 2. Informations sur les aménagements par la personne de référence |
| * 1. **Aménagements matériels**
		1. 🞏 Demandés 🞏 Non demandés
 |
| * + 1. Description :

………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………... |
| * + 1. Décision du Conseil des études🞏 Accord 🞏 Pas d’accord
 |
| * + 1. Motivation du Conseil des études
 |
| ………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. |
| * 1. **Aménagements immatériels**
		1. 🞏 Demandés 🞏 Non demandés
 |
| * + 1. Description :

………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………... |
| * + 1. Décision du Conseil des études🞏 Accord 🞏 Pas d’accord
 |
| * + 1. Motivation du Conseil des études
 |
| ………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………... |
| * 1. **Aménagements pédagogiques**
		1. 🞏 Demandés 🞏 Non demandés
 |
| * + 1. Description :

………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………... |
| * + 1. Décision du Conseil des études🞏 Accord 🞏 Pas d’accord
 |
| * + 1. Motivation du Conseil des études
 |
| ………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………...……………………………………………………………………………………………….......................................................................................................................................................................................................................................................................... |
| * 1. **Aménagements organisationnels**
		1. 🞏 Demandés 🞏 Non demandés
 |
| * + 1. Description :

………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………... |
| * + 1. Décision du Conseil des études🞏 Accord 🞏 Pas d’accord
 |
| * + 1. Motivation du Conseil des études
 |
| ………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………... |
| 1. Remarques éventuelles / difficultés rencontrées
 |
| ………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………... |
| 1. Annexes : nombre : ……
 |
| 1. Recours introduit par l’étudiant :
	1. 🞏 OUI 🞏 NON
	2. Date de réception de la copie adressée au Chef d’établissement ……….. / ……….. / 202 ……
	3. Date de réception de la décision prise par la Commission pour  l’enseignement de Promotion sociale inclusif : ……….. / ……….. / 202 ……
	4. Décision prise par la Commission pour l’enseignement de Promotion sociale  inclusif : ……….. / ……….. / 202 ……
 |

|  |
| --- |
| Le Directeur,NOM, Prénom ………………………………………………………………………………Communiqué le ……….. / ……….. / 202 …… au Service de l’Inspection.Signature |

|  |
| --- |
| Réservé au Service de l’Inspection |
| Reçu le ……….. / ……….. / 202 …… |
| Observations et remarques :………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………...Transmis à la Commission pour l’Enseignement de Promotion sociale inclusif le :le ……….. / ……….. / 202 ……L’Inspecteur,NOM, Prénom ………………………………………………………………………………Signature |

|  |
| --- |
| Réservé à la Commission pour l’Enseignement de promotion sociale inclusif |
| Reçu le ……….. / ……….. / 202 ……NOM, Prénom, fonction ……………………………………………………………………Signature |