

PLAN D'AMÉNAGEMENT ET D'ACCOMPAGNEMENT INDIVIDUALISÉ

Formulaire de demande d'aménagement à destination des élèves sous statut étudiant ou sous statut apprenti en situation de handicap et/ou situation médicale nécessitant des aménagements

Données administratives

NOM : Prénom :

DATE DE NAISSANCE : N° étudiant :

ADRESSE POSTALE :

MAIL : Téléphone :

Formation

CURSUS SUIVI : ANNÉE DE DÉBUT DE FORMATION :

ANNÉE EN COURS LORS DE LA DEMANDE DE PAAI :

STATUT ÉTUDIANT

STATUT APPRENTI

DOSSIER COMPLÉTÉ ET SUIVI PAR :

- REFERENT HANDICAP ROZIERE Emmanuel Mail : referent.handicap@ec-nantes.fr
- DIRECTEUR DE LA FORMATION GRONDIN Frédéric Mail : direction.formation@ec-nantes.fr
- INFIRMIÈRE JULIENNE Clothilde Mail : infirmierie@ec-nantes.fr
- MÉDECIN Mail :

Dossier reçu par l'infirmière ou le référent handicap le :

A l'issue de la réception de ce document complété et signé par l'étudiant, le médecin et l'infirmière, une commission pluri professionnelle composée par le directeur de la formation, le référent handicap, la responsable vie étudiante et l'infirmière étudiera vos demandes. A l'issue de cette commission, la transmission des décisions à l'étudiant s'effectue par mail par l'infirmière avec en pièce jointe le PAAI signé par toutes les parties.

Un contrat pédagogique sera proposé et signé par l'étudiant et le Directeur de la formation.

En cas de mobilité ou de stage dans un autre établissement (universitaire ou entreprise), il faudra suivre la procédure de la structure d'accueil (ce document pourra être joint à votre nouvelle demande d'aménagement).

Centrale Nantes s'engage à respecter aux plus près les propositions d'aménagement préconisées par le médecin dans la limite des possibilités techniques et conditions de diplomation

PLAN D'AMÉNAGEMENT ET D'ACCOMPAGNEMENT INDIVIDUALISÉ

AMÉNAGEMENTS PÉDAGOGIQUES

Adaptations souhaitées	Demandes de l'apprenant	Avis – Préconisations médecin	Avis Équipe plurielle et Décision Direction de la Formation
Modalités de formation concernées <ul style="list-style-type: none"> ▪ Présentiel ▪ Distanciel ▪ Stage 			
Modalités pédagogiques (adaptation pendant le cours, aménagement de la salle, participation aux activités sportives, jeux de rôles, exercices de communication...etc)			
Ressources pédagogiques et Adaptation des supports			
Aides humaines			
Aides techniques <ul style="list-style-type: none"> ▪ Matériel informatique ▪ Logiciels ▪ Plateforme d'apprentissage en ligne, ▪ visioconférence 			

PLAN D'AMÉNAGEMENT ET D'ACCOMPAGNEMENT INDIVIDUALISÉ

AMÉNAGEMENT DES ÉVALUATIONS

Adaptations souhaitées	Demandes de l'apprenant	Avis – Préconisations médecin	Avis Équipe plurielle et Décision Direction de la Formation
ÉVALUATIONS ÉCRITES			
ÉVALUATIONS ORALES			
ÉVALUATIONS SPÉCIFIQUES <ul style="list-style-type: none">▪ TP▪ SPORT▪ LANGUE▪ AUTRE			

PLAN D'AMÉNAGEMENT ET D'ACCOMPAGNEMENT INDIVIDUALISÉ

AMÉNAGEMENT VIE ÉTUDIANTE ET VIE DE CAMPUS

Adaptations souhaitées	Demandes de l'apprenant	Avis – Préconisations médecin	Avis Équipe plurielle et Décision Direction de la Formation
ACCESSIBILITÉ AUX LOCAUX, INSTALLATION MATÉRIELLE, ETC.			
VIE ÉTUDIANTE – CAMPUS: ▪ DÉPLACEMENTS ▪ RESTAURATION ▪ LOGEMENT ▪ ACCESSIBILITÉ AU CAMPUS			
RECHERCHE DE STAGE ET INSERTION PROFESSIONNELLE			

Le: <input type="text"/> / <input type="text"/> / 20 <input type="text"/>	Le: <input type="text"/> / <input type="text"/> / 20 <input type="text"/>	Le: <input type="text"/> / <input type="text"/> / 20 <input type="text"/>	Le: <input type="text"/> / <input type="text"/> / 20 <input type="text"/>
Signature de l'apprenant:	NOM Prénom	Signature et cachet référent handicap :	Signature et cachet Directeur de la formation:
Le: <input type="text"/> / <input type="text"/> / 20 <input type="text"/> NOM Prénom et signature de l'infirmière :	Signature et cachet médecin :		