

ANNEXE 3

Demande d'aménagement spécifique

À remettre avant le 8 mars 2019

CERTIFICAT MEDICAL

justifiant d'aménagements particuliers pour un concours de la fonction publique
(joindre la Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé – RQTH – en cours de validité)

1. Cadre à remplir par le candidat :

Concours ou examen pour le recrutement de []
[]

Nom et prénoms du -de la- candidat-e []

Né-e le [], à []

2. Partie à remplir, dater, signer et remettre au candidat par le médecin agréé :

Je soussigné-e [] praticien-ne de médecine générale assermenté-e

certifie que le -la- candidat-e est atteint-e du handicap suivant : []

[]

et atteste que ce handicap est compatible avec l'emploi de []

En conséquence, ce -cette- candidat-e doit bénéficier :

lors de l'épreuve écrite :

- d'une installation dans une salle spéciale []

- d'un temps de composition majoré d'un tiers []

- d'un ordinateur équipé d'un traitement de texte []

- d'un sujet en braille []

- de l'assistance d'une secrétaire []

- d'une autre mesure particulière []

lors de l'épreuve orale :

- d'un temps majoré d'un tiers []

- d'une autre mesure particulière []

Observations éventuelles du praticien []

[]

Fait à [], le []

Signature

3. Partie à détacher et à retourner à votre centre d'examen ou bureau RM1 par le médecin pour le règlement de ses honoraires.

Nom et prénoms du -de la- candidat-e : []

Nom et cachet du médecin : []

N° SIRET []