



MFR

CULTIVONS LES RÉUSSITES

Formations par alternance

MFR de Naucelle - CFA

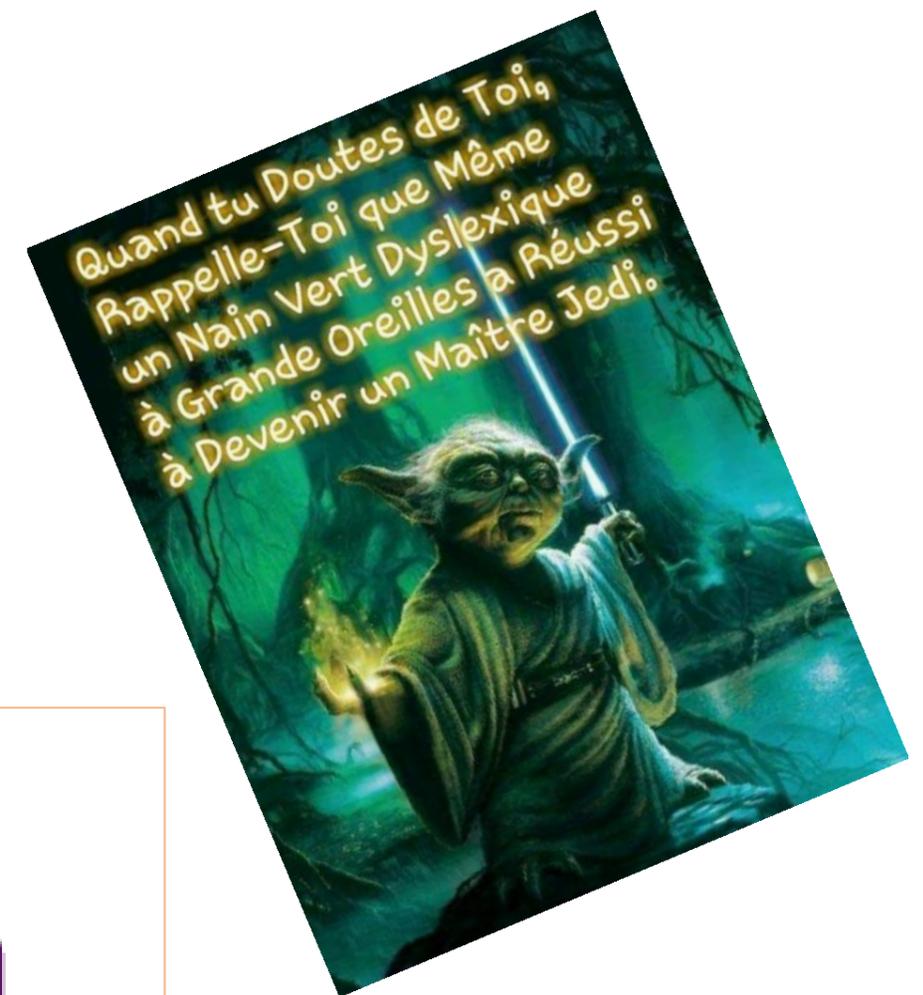


Difficultés

d'Apprentissage en

formation continue

Nos partenaires : Tous les logos sont des liens vers leurs sites internet



Information : Tous les dispositifs présentés (documents papier ou numérique) sont disponibles à la MFR auprès de la référente handicap.

Les différents dispositifs possibles à la MFR de Naucelle : PAI, Aménagements d'épreuves...

PAI (Projet d'Accueil Personnalisé) :

Qu'est-ce que c'est, à quoi ça sert ?

Il définit les adaptations apportées à la vie de l'apprenant en collectivité (crèche, école, collège, lycée, centre de loisirs, Organisme de formation, CFA) ; répertorie les traitements/procédure d'urgence et/ou les régimes médicaux ; précise, en lien avec l'état de santé.

Qui peut en bénéficier ?

Il concerne les apprenants atteints de troubles de la santé comme une pathologie chronique (par exemple, l'asthme), une allergie, une intolérance alimentaire. Les apprenants atteints d'une maladie de longue durée (par exemple, un cancer) sont aussi concernés. Tous apprenants ayant un traitement médicamenteux ou ayant une procédure d'urgence.

Comment on le met en place et par qui ?

La démarche est faite :

- A la demande de l'apprenant auprès du CFA/Organisme formation (administration ou référent handicap),
- A la demande du formateur, l'administration ou référent handicap du CFA/Organisme de formation avec le consentement de l'apprenant.

Le PAI est tripartite : il est validé par un médecin (généraliste), par l'apprenant et par le CFA/Organisme de formation.

Dès sa validation, l'administration ou le référent handicap du CFA/Organisme de formation informe le personnel de l'établissement pour sa mise en place. Il peut être modifié/réévalué au cours de l'année selon les besoins et après validations de toutes les parties.

Nom de l'élève

Académie :

Département :

Annexe - Projet d'accueil individualisé : PAI

Article D. 351-9 du Code de l'éducation - Circulaire

Le PAI permet aux enfants et adolescents qui présentent des troubles de la santé (physiques ou psychiques) évoluant sur une période longue, de manière continue ou discontinue, d'être accueillis en collectivité scolaire, périscolaire et autres accueils collectifs de mineurs. Il est élaboré avec les responsables légaux, à leur demande, par les équipes de santé de la structure concernée et le directeur d'école, le chef d'établissement ou le directeur de l'établissement, de la structure ou du service d'accueil d'enfants de moins de 6 ans, garants de la mise en œuvre de la lisibilité et de la communication des procédures.

1 - Renseignements administratifs

Élève
Nom / Prénom :
Date de naissance :
Adresse :



Responsables légaux ou élève majeur

Lien de parenté	Nom et prénom	☑Domicile	☑Travail	☑Portable	Signature

Je demande que ce document soit porté à la connaissance des personnels en charge de mon enfant, y compris ceux chargés de la restauration et du temps périscolaire et à ces personnels de pratiquer les gestes et d'administrer les traitements qui y sont prévus.

	PAI Ire demande	Modifications éventuelles			
Date					
Classe					

Vérification annuelle des éléments du PAI fournis par la famille : fiche « Conduite à tenir » actualisée, ordonnance récente, médicaments et matériel si besoin

Date				
Classe				

Les responsables légaux s'engagent à fournir le matériel et les médicaments prévus et à informer le directeur d'école, le chef d'établissement ou le directeur de la structure, le médecin et l'infirmier de l'éducation nationale en cas de changement de prescription médicale. Le PAI est rédigé dans le cadre du partage d'informations nécessaires à sa mise en place. Seuls l'élève majeur ou les responsables légaux peuvent révéler des informations couvertes par le secret médical.

Établissement scolaire et hors de l'établissement scolaire

Référents	Nom	Adresse administrative	Signature et date	Exemplaire reçu le :
Chef d'établissement Directeur d'école Directeur d'établissement				

© Ministère de l'Éducation nationale, de la Jeunesse et des Sports > www.education.gouv.fr



Dossier PAI.

Ces dossiers vous seront fournis par le CFA à votre demande ou selon ce que vous avez notifié dans le dossier d'inscription.



Aménagements d'épreuves :

Qu'est-ce que c'est, à quoi ça sert ?

Les Aménagements d'Epreuves définissent les mesures pédagogiques qui permettent à l'apprenant de passer les examens du cycle de la formation garantie par la loi. Ces aménagements obtenus après validation auprès des services en charges (DRAJES-DRDJSCS), sont mises en place et applicable pour tous les examens du cycle de formation.

Qui peut en bénéficier ?

En tant qu'apprenant déclaré en situation de handicap, diagnostiqué « Dys », TDAH, RQTH etc, l'apprenant peut bénéficier de compensations, d'aides humaines et/ou techniques.

Comment on le met en place et par qui ?

La démarche est faite :

- A la demande de l'apprenant auprès du CFA/Organisme de formation (réfèrent handicap, formateur, direction, secrétariat),
- A la demande du formateur responsable de formation, du réfèrent handicap avec le consentement et la participation de l'apprenant.



La demande d'Aménagements d'épreuves est quadripartite (4 parties), il est établi et complété par l'apprenant conjointement avec le réfèrent handicap et l'administration du CFA/Organisme de formation. L'apprenant doit faire valider son dossier auprès d'un **médecin agréé (liste fournie par le CFA/Organisme de formation)**, puis le retourne au CFA/Organisme de formation qui l'envoi pour validation légale par les services en charges (DRAJES-DRDJSCS).

Dès sa validation, le réfèrent handicap/administration du CFA/Organisme de formation reçoivent une confirmation notifiant et stipulant les mesures accordées qui peuvent être misent en place. Le réfèrent handicap ou l'administration en informe le personnel formateur pour sa mise en place pour les examens imputables à la formation. Il peut être modifié/réévalué au cours de la formation selon les besoins et après validations de toutes les parties.



Si vous avez certaines mesures qui ne sont pas accordées malgré leurs pertinences au vu de vos difficultés, il est possible de faire une réévaluation du dossier, auprès des services en charges.

La référente handicap peut vous aidez dans vos demandes auprès de la MDPH : demande RQTH (et renouvellement), ...

Dossier de demande d'aménagements d'épreuves pour les apprenants/apprentis du BPJEPS.

Ces dossiers vous seront fournis par le CFA à votre demande ou selon ce que vous avez notifié dans le dossier d'inscription.

CA N'A PAS
L'AIR SIMPLE !!



www.shutterstock.com - 2235126073

T'INQUIETE PAS,
LA MFR
T'ACCOMPAGNE !!!



© depositphotos

Image ID: 367153696 www.depositphotos.com

DOC 1 Feuille administratif à renseigner par le demandeur

→ Feuille administratif renseigné à transmettre à l'organisme de formation

NOM :	PRENOM :	F <input type="checkbox"/>	M <input type="checkbox"/>
DATE NAISSANCE :	LIEU NAISSANCE :		
ADRESSE :			
MAIL :	TEL :		

DATE D'OBTENTION DE L'ATTESTATION DE FORMATION AUX PREMIERS SECOURS :

FORMATION FAISANT L'OBJET DE LA DEMANDE D'AMENAGEMENT :		
BPJEPS <input type="checkbox"/>	DEJEPS <input type="checkbox"/>	DESJEPS <input type="checkbox"/>
SPECIALITE :		
MENTION :		
OPTION :		

EPREUVES FAISANT L'OBJET DE LA DEMANDE D'AMENAGEMENT*	
<input type="checkbox"/> TEP	<input type="checkbox"/> Epreuves de sélection
<input type="checkbox"/> Epreuves certificatives	<input type="checkbox"/> Organisation matérielle de la formation

*ATTENTION : aucune dispense d'épreuve n'est possible.

La référente handicap du CFA / Organisme de formation peut vous accompagner dans vos démarches/demandes MDPH.

cerfa N°15692*01

DEMANDE À LA MDPH

Article R 146-26 du code de l'action sociale et des familles
La MDPH, c'est la Maison départementale des personnes handicapées.
Elle étudie votre situation pour répondre aux besoins liés à votre handicap.
Ce formulaire se déploiera progressivement sur le territoire national entre le 1^{er} septembre 2017 et le 1^{er} mai 2019.
À cette date, il se substituera définitivement au formulaire Cerfa 13788*01.



MINISTÈRE
DES AFFAIRES SOCIALES
ET DE LA SANTÉ

Certificat médical

A joindre à une demande à la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH)



MINISTÈRE
DES AFFAIRES SOCIALES
ET DE LA SANTÉ

cerfa 15695*01

À qui s'adresse ce formulaire ?

Ce formulaire s'adresse à la personne présentant un handicap.
Si la personne concernée a moins de 18 ans, ses parents sont invités à répondre pour elle.
Si la personne de plus de 18 ans a une mesure de protection, son tuteur répond avec elle ou son curateur l'accompagne dans sa demande.

Vous pouvez cliquer sur les images pour télécharger les documents.

Articles R.146-26 et D.245-25 du code de l'action sociale et des familles. Ce certificat est un document obligatoire et essentiel pour permettre à la MDPH d'orienter et d'attribuer allocations et prestations à la personne en situation de handicap. Il peut être téléchargé et complété sous forme papier ou rempli en ligne avant d'être imprimé.

A l'attention du médecin

Pour obtenir de l'aide pour remplir ce formulaire, vous pouvez vous adresser à l'accueil de la MDPH.

Ce certificat médical, et les éventuels documents complémentaires, sont à remettre à votre patient, pour qu'il les joigne, sous pli confidentiel, à son dossier de demande à la MDPH.

- Il est destiné à l'équipe pluridisciplinaire d'évaluation de la MDPH qui a besoin de recueillir des informations sur les éléments cliniques concernant le handicap* de votre patient, en apportant un soin particulier au retentissement fonctionnel.
- Nous vous recommandons de conserver une copie du présent formulaire de certificat médical. **Les professionnels de la MDPH restent à votre disposition.**

* « Constitue un handicap, au sens de la présente loi, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant » (Article L. 144 du code de l'action sociale et des familles, introduit par la Loi n°2005-102 du 11 février 2005)

Depuis votre précédent certificat médical :

L'état de santé (diagnostic, signes cliniques) de votre patient a-t-il changé ? Oui Non

Les retentissements fonctionnels ou relationnels dans les différents domaines de la vie de votre patient (mobilité, communication, cognition, entretien personnel, vie quotidienne et domestique, vie sociale et familiale, scolarité et emploi) ont-ils changé ? Oui Non

La prise en charge thérapeutique de votre patient (médicamenteuse, y compris ses conséquences ; médicales ou paramédicales ; appareillages) a-t-elle été modifiée ? Oui Non

Vous allez expliquer à la MDPH votre situation, vos besoins, vos projets et vos attentes. En fonction des conditions prévues par la réglementation, vous pourrez peut-être bénéficier des droits suivants :

Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) voire un de ses compléments	Renouvellement d'allocation compensatrice (ACTP ou ACFP)
Allocation aux adultes handicapés (AAH) voire un de ses compléments	Projet personnalisé de scolarisation – parcours et aides à la scolarisation
Carte mobilité inclusion (anciennes cartes d'invalidité, de priorité et de stationnement pour personnes handicapées)	Orientation professionnelle et/ou formation professionnelle
Orientation vers un établissement ou service médico-social (ESMS) enfants/adultes	Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH)
Prestation de compensation du handicap (PCH)	Affiliation gratuite à l'assurance vieillesse des parents au foyer (AVPF)

Si vous avez répondu oui à au moins une de ces trois questions veuillez remplir la totalité du certificat médical. Dans le cas contraire vous pouvez remplir le certificat médical simplifié ci-dessous :

Je soussigné Docteur _____ Date: _____
certifie qu'il n'y a aucun changement dans la situation de M. ou Mme _____
depuis mon précédent certificat. Signature: _____

Que dois-je remplir ?

<input type="checkbox"/> C'est ma première demande à la MDPH	Remplissez tout le formulaire pour exprimer l'ensemble de vos besoins. Vous avez aussi la possibilité de préciser les droits et prestations que vous souhaitez demander en remplissant la partie E
<input type="checkbox"/> Ma situation médicale, administrative, familiale ou mon projet a changé	
<input type="checkbox"/> Je souhaite une réévaluation de ma situation et/ou une révision de mes droits	
<input type="checkbox"/> Je souhaite le renouvellement de mes droits à l'identique car j'estime que ma situation n'a pas changé	Remplissez les parties A et E. Vous avez aussi la possibilité de remplir tout le formulaire
<input type="checkbox"/> Votre aidant familial (la personne qui s'occupe de vous au quotidien) souhaite exprimer sa situation et ses besoins	Votre aidant familial peut remplir la partie F

A l'attention du patient

Merci d'aider votre médecin en remplissant les éléments ci-dessous :

Nom de naissance : _____ Nom d'usage : _____
Prénom : _____ Date de naissance : _____
Adresse : _____
N° d'immatriculation sécurité sociale : _____ N° de dossier auprès de la MDPH : _____

Quels sont les principaux besoins et attentes exprimés dans votre demande à la MDPH ?

Vous avez déjà un dossier à la MDPH ?

Oui Dans quel département : _____ N° de dossier : _____

A joindre à ce document

Si des examens complémentaires, évaluations ou hospitalisations en lien avec le handicap ont été réalisés, le mentionner dans ce formulaire aux rubriques concernées, et joindre les comptes-rendus et documents les plus significatifs. Ces documents sont à joindre par le médecin et/ou le patient.

