|  |
| --- |
| **Demande de compensation des désavantages dans le cadre de la procédure de qualification (mesures d’accompagnement ou d’allègement)** |

La demande doit impérativement être remise à l’autorité cantonale compétente lors de l’inscription à l’examen de fin d’apprentissage, mais au plus tard le 30 novembre de l’année précédant l’examen.

L’autorité cantonale communiquera sa décision par écrit.

**Prénom** **Nom**

Profession

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **Données concernant le/la candidat-e** | | | | | |
|  | | | | | |
| Nom, prénom | **Nom Prénom** | | | | |
|  | | | | | |
| Adresse |  | | | | |
|  | | | | | |
| NPA, localité |  | | | | |
|  | | | | | |
|  | 🕿 | Privé |  | 🕿 Prof. |  |
|  | | | | | |
|  | 🖁 | Mobile |  | 🖂 E-Mail |  |
|  | | | | | |
| Date de naissance |  | | |  | |
|  | | | | | |
| Profession | **Profession** | | | | |
|  | | | | | |
| Option / Branche / Profil |  | | | | |
|  | | | | | |
| Maturité professionnelle | Non  Oui Orientation : | | | | |
|  | | | | | |
| **Entreprise formatrice** |  | | | | |
|  | | | | | |
| Nom, prénom resp. formation |  | | | | |
|  | | | | | |
|  | 🕿 | |  | 🖂 E-Mail |  |
|  | | | | | |
| **Ecole professionnelle** |  | | | | |
|  | | | | | |
| Personne de contact |  | | | | |
|  | | | | | |
| 1. **Difficulté d’apprentissage / Handicap** | | | | | |
|  | | | | | |
| Dyslexie 1)  Dyscalculie 1)  TDA/H 1) | | | | | |
|  | | | | | |
| Autres 1) |  | | | | |
|  | | | | | |
| Diagnostic réalisé par : |  | | | | |
|  | | | | | |
| Des mesures d’accompagnement ont déjà été mises en place pour :  l’enseignement professionnel 2)  la culture générale 2)  les cours interentreprises 2) | | | | | |
| Aucune mesure d’accompagnement n’a été mise en place | | | | | |
|  | | | | | |
| Des cours d’appui ont été suivis, lesquels: |  | | | | |
|  | | | | | |

1. Joindre certificat établi par un professionnel qualifié dans le domaine concerné, précisant l’étendue pratique du désavantage sur les processus d’apprentissage et formulant des suggestions de mesures pour les examens. Le certificat doit en outre porter sur la période concernée (peut être établi à l’avance en précisant que les mesures doivent être appliquées dans la durée).
2. Annexer une confirmation de l’école professionnelle respectivement de l’organisateur des cours interentreprises   
   *(journal des mesures d’appui)*.

|  |
| --- |
| 1. **Demande de compensation des désavantages pour la procédure de qualification** *(à compléter par le/la requérant-e)* |

|  |  |
| --- | --- |
| Valable pour : | (Année d’examen)  Examen partiel  Examen final |
|  | |
| Domaine-s concerné-s : (Moyens auxiliaires / Appareils) | Examen pratique  Connaissances prof.  Culture générale  Examen écrit  Examen oral  Autre |
|  | |
| Type de compensation  (Moyens auxiliaires, lieu d’examen…) |  |
|  | |
| Périmètre de compensation  (Temps supplémentaire) |  |
|  | |
| Autre |  |
|  | |
| 1. **Annexes** | |
| Diagnostic actuel  Notes semestrielles  Notes CIE  Journal des mesures  Autre | |
|  | |
| 1. **Remarques** | |
|  | |
|  | |
| 1. **Signatures** | |

|  |  |
| --- | --- |
| Lieu et date |  |
|  | |
| Candidat-e |  |
|  | |
| Représentation légale  *(pour apprenti-e mineur)* |  |
|  | |
| Entreprise formatrice |  |
| *Ce formulaire dûment complété et signé par toutes les parties, ainsi que les annexes sont à envoyer à l’adresse suivante :* ***Service de la formation professionnelle, Domaine formation, Derrière-les-Remparts 1, 1700 Fribourg*** | |
| **Important !**  Lors de la décision pour l’octroi de mesures de compensation des désavantages, les critères suivants sont appliqués :   * Une compensation des désavantages est exclusivement octroyée si, malgré les mesures prises durant l’apprentissage (par ex. cours d’appui, consultation d’un spécialiste/thérapie, moyens auxiliaires), la réussite de la procédure de qualification est remise en question sur le plan du cadre et/ou de la forme de l’examen. * **La demande doit être déposée au plus tard le 30 novembre de l’année précédant l’examen de fin d’apprentissage.** * Un déficit de connaissances dans la branche concernée ou dans la langue d’enseignement ne donne droit à aucune compensation. | |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Préavis à l’intention de l’autorité cantonale** | |
| Ecole professionnelle  Centre des CIE  Commission de qualification  Autre partenaire | |
|  | |
| Favorable  *Des mesures ont été mises en place durant la formation*   Défavorable  *Aucune mesure mise en place durant la formation*  *voir remarque* | |
|  | |
| **Examen écrit**  Temps supplémentaire (en min. par heure d’examen)        Requiert des éclaircissements complémentaires Aucune mesure particulière proposée Autre mesure | |
|  | |
| **Examen oral**  Temps supplémentaire (en min. par heure d’examen)        Requiert des éclaircissements complémentaires  Aucune mesure particulière proposée Autre mesure | |
|  | |
| **Examen pratique**  Temps supplémentaire (en min. par heure d’examen)        Requiert des éclaircissements complémentaires Aucune mesure particulière proposée Autre mesure | |
|  | |
| **Culture générale / Maturité professionnelle**  **Travail personnel d’approfondissement (TPA) / Travail interdisciplinaire centré sur un projet (TIP)**  Aucune mesure particulière proposée  Autre mesure   **Examen écrit**  Temps supplémentaire (en min. par heure d’examen)        Requiert des éclaircissements complémentaires Aucune mesure particulière proposée Autre mesure   **Examen oral**  Temps supplémentaire (en min. par heure d’examen)        Requiert des éclaircissements complémentaires Aucune mesure particulière proposée Autre mesure | |
|  | |
| Autre | |
|  | |
| Remarque : | |
| Lieu, date et signature |  |