

DEVE
Cellule d'Accompagnement
Spécifique Etudiant - CASE

NOM Prénom _____

Courriel _____

Téléphone _____ ( : cocher si SMS uniquement)

Date de naissance _____

Première demande Renouvellement

Reconnaissance de la Commission de reconnaissance du handicap et de la dépendance de NC Oui Non

Adresse _____

Handicap temporaire Oui Non

- Typologie administrative du handicap :**
- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Troubles intellectuels et cognitifs | <input type="checkbox"/> Troubles moteurs |
| <input type="checkbox"/> Cécité | <input type="checkbox"/> Autres troubles des fonctions visuelles |
| <input type="checkbox"/> Surdité sévère et profonde | <input type="checkbox"/> Autres troubles des fonctions auditives |
| <input type="checkbox"/> Troubles psychiques | <input type="checkbox"/> Troubles viscéraux |
| <input type="checkbox"/> Troubles du langage et de la parole | <input type="checkbox"/> Autres troubles |
| | <input type="checkbox"/> Troubles DYS |

➤ Si vous disposez d'une reconnaissance de la CEJH ou de la CRHD :

Date de dépôt _____

Autre mesure (Allocation Adulte Handicapé, carte, ...) Oui Non

Recours à un mode de transport spécifique Oui Non

Accompagnement par un établissement ou un service médico-social

Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé oui non

Accompagnement par un auxiliaire de vie oui non

Accompagnement par un établissement ou un service médico-social oui non

➤ Avec ou sans reconnaissance administrative de votre handicap par la CEJH ou la CRHD êtes-vous ? :

Suivi par un professionnel de soin ou de rééducation Oui non

Suivi par un établissement ou un service sanitaire oui non

➤ Etudes et projets

Etudes suivies _____

Inscription l'année précédente _____

Lieu _____

Aménagements de l'année précédente _____

Dernier diplôme obtenu _____

Boursier Oui Non

Si oui, échelon _____

Aménagements demandés pour les études

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Autorisation d'utiliser l'ascenseur | <input type="checkbox"/> Table particulière |
| <input type="checkbox"/> Autorisation d'utiliser les places parking PMR | <input type="checkbox"/> Prise électrique à proximité |
| <input type="checkbox"/> Soutien pédagogique | <input type="checkbox"/> Siège confortable |
| <input type="checkbox"/> Salle de repos à proximité | <input type="checkbox"/> Prise de notes |
| <input type="checkbox"/> Dictaphone | <input type="checkbox"/> Pas de support audio |
| <input type="checkbox"/> Prêt d'un ordinateur portable avec logiciel spécifique => | <input type="checkbox"/> Dragon |
| <input type="checkbox"/> police / caractère / couleur de la feuille des documents transmis en cours : | <input type="checkbox"/> Format A3 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> Caractère gras |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> clavier braille |
| <input type="checkbox"/> Aide à la manipulation en travaux pratiques | <input type="checkbox"/> Prêt d'un stylo numérique |
| <input type="checkbox"/> Aide en bibliothèque universitaire | <input type="checkbox"/> Rallonge des prêts d'ouvrage en bibliothèque universitaire |
| <input type="checkbox"/> Absences éventuelles excusées | |

