

**FICHE DE RECUEIL D'INFORMATIONS POUR
L'ACCOMPAGNEMENT DE L'APPRENANT EN SITUATION
DE HANDICAP**

NOM DE L'APPRENANT :

PRENOM.....

**RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE HANDICAP ou LA PERTE
D'AUTONOMIE**

Merci de préciser votre type de handicap :

Déficiência motrice : ☐ (Atteinte de la capacité du corps ou d'une partie du corps à se mouvoir.) Membre supérieur ☐ Membre inférieur ☐

Déficiência Visuelle : ☐ (Diminution ou perte de la capacité visuelle après correction)

Déficiência Auditive : ☐ (Dégradation de l'audition entraînant une diminution ou une perte des capacités auditives.)

Troubles cognitifs : ☐ (Dyslexie, Dysorthographe, Dyscalculie, Dysgraphie ...)
préciser.....

Troubles de type TDHA (trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité)

Autres troubles de type handicap psychique ☐ Merci de préciser.....

Avez-vous déjà bénéficié de compensation particulière au regard de votre handicap.

Merci de préciser la ou lesquelles

Merci de transmettre ce document au référent handicap de l'institut :
pacheco@ch-tulle.fr

PARTIE RESERVEE AU REFERENT HANDICAP

NOM DE L'APPRENANT :

PRENOM.....

Synthèse de la concertation et des décisions à mettre en place :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

BILAN du : date :

.....

.....

.....

.....

.....