

**DEMANDE D'AMENAGEMENTS DES CONDITIONS D'EXAMEN**

**BILAN ORTHOPHONIQUE**

**POUR TROUBLES DU LANGAGE ORAL ET/OU LANGAGE ECRIT**

**Nom et coordonnées de l'orthophoniste :**

(Bilan daté de moins de 2 ans pour être recevable)

**FICHE SYNTHETIQUE DE BILAN ORTHOPHONIQUE**

Ce document a pour but de mieux cerner le niveau de difficulté de l'élève et de permettre l'évaluation de la demande d'aménagements aux conditions d'examens. Pour chaque item, veuillez préciser le test utilisé et donner un résultat précis chiffré en **écart type** (déviations standards par rapport à l'âge ou au niveau de classe).

**NOM de l'élève: PRENOM :**

**Age au moment du test:**

**Antécédents et anamnèse :**

Date du bilan :		Nom du test	Résultats chiffrés étalonnés en écart type	Remarques qualitatives
<b>LECTURE</b>	Age de lecture : _____			
	Test de vitesse de lecture			
	Test de compréhension de lecture			
	Epreuves de lecture de mots, non mots ou mots irréguliers			
<b>ORTHOGRAPHE</b>	Orthographe d'usage			
	Orthographe grammaticale			
	Chrono dictée			
<b>LANGAGE ORAL</b>	Fluence verbale			
	Phonologie			
	Mémoire de travail			
<b>SI BESOIN PRECISER</b>	- attention - hyperactivité - graphisme - troubles praxiques - autres			