



**ANNEXE N°2 : DEMANDE D'AMÉNAGEMENT D'ÉPREUVES À
L'EXAMEN PROFESSIONNEL D'AVANCEMENT AU GRADE DE TECHNICIEN
DES SERVICES CULTURELS ET DES BÂTIMENTS DE FRANCE DE CLASSE
EXCEPTIONNELLE, SESSION 2024, DU MINISTÈRE DE LA CULTURE**

**CERTIFICAT MÉDICAL : DEMANDE D'AMÉNAGEMENT
D'ÉPREUVE**

Je, soussigné(e), _____

docteur en médecine, médecin agréé de l'administration, certifie que

Mme/M. _____

Inscrit(e) à l'examen professionnel de technicien des services culturels et des Bâtiments de France de classe exceptionnelle session 2024

Demeurant _____

est atteint(e) d'un handicap qui justifie l'application des dispositions suivantes : **cocher et/ou renseigner le tableau ci-dessous** :

Type d'aménagements	Épreuve orale d'admission
Majoration d'un tiers-temps	
Utilisation d'une machine à écrire, d'un ordinateur (à préciser)	
Assistance d'un(e) secrétaire	
Assistant spécialiste d'un mode de communication pour les candidats handicapés auditifs	
Accessibilité des locaux	
Aucun aménagement demandé	
Autres aménagements (à préciser)	

est atteint(e) d'un handicap qui ne nécessite pas un aménagement d'épreuves.

est atteint(e) d'un handicap mais ne souhaite pas bénéficier d'un aménagement d'épreuves.

À _____, le

Signature :

Le candidat doit téléverser ce document dans son espace candidat sur l'application d'inscription Cyclades à la rubrique « Mes justificatifs », au plus tard le **1^{er} novembre 2023**, avant minuit, heure de Paris (date et heure de téléversement faisant foi).

Ce document est disponible dans l'espace candidat sur l'application d'inscription Cyclades à la rubrique « Les formulaires ».

