



**ANNEXE N° 3 : DEMANDE D'AMÉNAGEMENT D'ÉPREUVES**  
**Concours externe ou interne d'accès au corps d'adjoint technique principal de 2<sup>ème</sup> classe**  
**d'accueil, de surveillance et de magasinage (AASM), session 2025, du ministère de la culture**

Formulaire à téléverser dans Cyclades, **au plus tard le 6 janvier 2025 avant minuit, date et heure de Paris.**

**CERTIFICAT MÉDICAL : DEMANDE D'AMÉNAGEMENT D'ÉPREUVES**  
**POUR LES CANDIDATS RECONNUS TRAVAILLEUR HANDICAPÉ**

Je soussigné(e), \_\_\_\_\_

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

Mme/M. \_\_\_\_\_

Inscrit(e) au concours **externe/interne** (rayer la mention inutile) **d'adjoint technique principal de 2<sup>ème</sup> classe**  
**d'accueil, de surveillance et de magasinage (AASM), session 2025, du ministère de la culture**

Demeurant \_\_\_\_\_

- 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.
- 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 : Écrit d'admissibilité	Épreuve : Oral 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)		

À \_\_\_\_\_, le

**Signature :**

Ce document est disponible dans l'espace candidat sur l'application d'inscription Cyclades à la rubrique « Les formulaires ».  
Le candidat doit faire parvenir ce document selon les modalités prévues dans l'arrêté d'ouverture du concours et la brochure d'informations.



**ANNEXE N° 3BIS : DEMANDE D'AMÉNAGEMENT D'ÉPREUVES**  
**Concours externe ou interne d'accès au corps d'adjoint technique principal de 2<sup>ème</sup> classe**  
**d'accueil, de surveillance et de magasinage (AASM), session 2025, du ministère de la culture**

Formulaire à téléverser dans Cyclades, **au plus tard le 17 février 2025 avant minuit, date et heure de Paris.**

**CERTIFICAT MÉDICAL : DEMANDE D'AMÉNAGEMENT D'ÉPREUVES POUR LES**  
**CANDIDATS RELEVANT DU DECRET N° 2024-759 DU 7 JUILLET 2024**

Je soussigné(e), \_\_\_\_\_

Docteur en médecine, médecin agréé de l'administration, certifie que  
Mme/M. \_\_\_\_\_

Inscrit(e) au concours **externe/interne** (rayer la mention inutile) de **d'adjoint technique principal de 2<sup>ème</sup> classe d'accueil, de surveillance et de magasinage (AASM), session 2025, du ministère de la culture**  
Demeurant \_\_\_\_\_

**L'arrêté du 7 juillet 2024 fixant les conditions de recours à la visioconférence pour l'organisation des voies d'accès à la fonction publique de l'Etat, définit les situations pour lesquelles l'épreuve orale peut se dérouler en visioconférence. Cocher la situation du candidat qui s'y rapporte :**

- état de grossesse
- état de santé

- qui ne nécessite pas l'organisation de l'épreuve orale d'admission en visioconférence.
- qui justifie l'organisation de l'épreuve orale d'admission en visioconférence

À \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

**Signature :**

La visioconférence est organisée par le BRECOMEP comme mentionné à l'article 8.3.2 de la brochure d'informations du concours. La brochure est accessible depuis le lien suivant :

<https://www.culture.gouv.fr/Nous-connaître/Emploi-et-formation/concours-et-examens-professionnels/Filiere-technique-et-surveillance/Adjoint-technique>

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

Le candidat doit faire parvenir ce document selon les modalités prévues dans l'arrêté d'ouverture du concours et la brochure d'informations.



**ANNEXE N° 4 : FICHE D'HONORAIRES POUR LE MEDECIN AGRÉÉ**

UNIQUEMENT POUR LES CANDIDATS INSCRITS AU CONCOURS INTERNE POUR L'ACCÈS AU  
CORPS D'ADJOINT TECHNIQUE PRINCIPAL DE 2EME CLASSE D'ACCUEIL, DE SURVEILLANCE  
ET DE MAGASINAGE, DU MINISTERE DE LA CULTURE

Examen médical demandé par le ministère de la culture pour un éventuel aménagement des épreuves pour le candidat

Nom et prénom du candidat	Date et intitulé de l'examen professionnel

Partie à compléter par le médecin (le médecin applique les tarifs conventionnels d'honoraires fixés en application du code de la sécurité sociale (cf. arrêté du 28 août 1998)).

Honoraires dus au médecin agréé

N° de Siret															<i>(14 chiffres)</i>
-------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	----------------------

Nom et prénom du patient	Date des épreuves	Montant des honoraires

**TOTAL :**

Arrête le présent état à la somme de : \_\_\_\_\_ €

(en toutes lettres) : \_\_\_\_\_ €

Modalités de règlement (virement postal, bancaire, n° et intitulé de compte) : **(LORS DE LA PREMIÈRE DEMANDE JOINDRE UN RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE OU POSTAL)**

(Date, signature)

Tampon du médecin agréé
-------------------------

NB : le médecin agréé doit impérativement retourner cette fiche au bureau de l'action sociale - pôle action sociale - À l'attention de Mme Véronique GILLES FABRE – 182, rue Saint-Honoré - 75033 PARIS cedex 01, sauf pour les candidats du musée du Louvre et la bibliothèque nationale de France, qui doivent faire envoyer cette fiche à leur service de ressources humaines.

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