



Université
**BORDEAUX
MONTAIGNE**

Pôle Handicap

Formulaire de demande d'exonération des frais d'inscription à la Formation à Distance (FAD)

Mesure de compensation pour les étudiants en situation de handicap

Référence à la délibération du Conseil d'Administration :

Conformément à la délibération du Conseil d'Administration de l'Université Bordeaux Montaigne, réunie le 11/10/2024, qui a approuvé la mise en place de la gratuité de la Formation à Distance pour les étudiants en situation de handicap comme mesure de compensation, cette demande s'inscrit dans le cadre des décisions votées pour garantir l'égalité des chances.

Informations de l'Étudiant :

- **Nom et prénom :**
- **Numéro d'étudiant :**
- **Formation suivie :**
- **Année d'inscription :**
- **Montant de l'exonération :**

Critères d'éligibilité :

L'exonération est réservée aux étudiants en situation de handicap reconnus par le Pôle Handicap, répondant aux critères suivants (cocher les cases applicables) :

- Inscription administrative dans une formation en Formation à Distance (FAD).
- Dossier d'évaluation des besoins validé par le Pôle Handicap, incluant :
 - Consultation avec un médecin de l'Espace Santé Étudiant
 - Évaluation des besoins pédagogiques spécifiques

Motifs de la demande d'exonération :

L'exonération est accordée comme mesure de compensation du handicap et non comme choix personnel d'études. Préciser le motif applicable et joindre les justificatifs requis :

Empêchement de suivre les cours en présentiel :

En raison d'un handicap ou d'un problème de santé grave et durable (minimum 1 an), empêchant la présence régulière en cours.

- *Justificatif requis :* Certificat médical attestant de l'empêchement et de sa durée estimée.

Difficulté de mobilité /déplacement à l'université :

Le déplacement jusqu'au campus est rendu complexe par le handicap (mobilité réduite, traitements médicaux intensifs, etc.), affectant la réussite académique.

- *Justificatif requis* : Certificat médical.

Présence en cours difficile pour le suivi pédagogique :

La présence physique est possible, mais des troubles spécifiques altèrent la capacité à suivre le rythme en présentiel (ex. déficience auditive, troubles visuels, TSA, TDAH).

- *Justificatif requis* : Certificat médical précisant les difficultés pédagogiques.

Engagement de l'étudiant :

Je soussigné(e), **[Nom et Prénom de l'étudiant]**, atteste que ma demande d'exonération des frais de FAD correspond à une nécessité liée à mon handicap et non à une préférence personnelle.

La demande est à adresser au Pôle Handicap au cours de la phase d'évaluation des besoins, en début d'année universitaire et maximum au [date] dernier délai.

L'étudiant(e)	Avis du Pôle Handicap	Décision DGSA
<p>Date :</p> <p>Signature :</p>	<p><input type="checkbox"/> Favorable</p> <p><input type="checkbox"/> Défavorable (motif :)</p> <p>Nom du responsable du Pôle Handicap :</p> <p>LAFOURCADE Violaine</p> <p>Date :</p> <p>Signature :</p>	<p><input type="checkbox"/> Accord de l'exonération</p> <p><input type="checkbox"/> Refuser de l'exonération (motif :)</p> <p>Nom de la Directrice générale des services adjointe :</p> <p>LE COZ THOUVAIS Krystel</p> <p>Date :</p> <p>Signature :</p>