DEMANDE D'AMENAGEMENT D'EPREUVE SPECIFIQUE

Information réglementaire importante :

Depuis le 1er octobre 2025, l'article R.352-1 du Code général de la fonction publique stipule que le certificat médical est établi uniquement « *dans les conditions prévues par la section 1 du chapitre Ier du titre II du présent livre* ». A l'appui de ces dispositions réglementaires en vigueur, **l'administration ne prend pas en charge le remboursement des frais médicaux engagés**.

CERTIFICAT MÉDICAL ETABLI PAR UN MEDECIN AGRÉÉ *exclusivement*
Justifiant d'aménagements particuliers pour un concours de la fonction publique
À téléverser sur votre espace personnel candidat au plus tard
le mercredi 23 décembre 2026 à 23h59 (heure de Paris), délai de rigueur
2027-TSPDD Interne-Externe

EPREUVE ECRITE

1. Cadre à remplir par le candidat :
Nom et prénom du candidat ……
Né(e) le……
à……

2. Partie à remplir par le médecin agréé par l'ARS, dater, signer et à remettre au candidat :
Je soussigné(e)
……
……
praticien(ne) agréé certifie que ce candidat doit bénéficier, lors des **épreuves écrites** :
(cocher les aménagements souhaités)

☐ installation dans une salle spécifique
☐ majoration d'un tiers-temps prévu pour chaque épreuve
☐ ordinateur équipé d'un traitement de texte
☐ sujet en braille (préciser « abrégé » ou « intégral » : ……
☐ assistance d'un(e) secrétaire
☐ mobilier adapté pour fauteuil roulant
☐ autre aménagement demandé **(préciser)** :
……
……
Observations éventuelles du médecin agréé :……

Fait à …
le……

À téléverser sur votre espace personnel candidat au plus tard le mercredi 23 décembre 2026 à 23h59 (heure de Paris), délai de rigueur.

EPREUVE ORALE

1. Cadre à remplir par le candidat :
Nom et prénom du candidat ……
Né(e) le……
à……

2. Partie à remplir par le médecin agréé par l'ARS, dater, signer et à remettre au candidat :
Je soussigné(e)
……
……
praticien(ne) agréé certifie que ce candidat doit bénéficier, lors des **épreuves orales** :
(cocher les aménagements souhaités)

☐ majoration d'un tiers-temps prévu pour chaque épreuve
☐ ordinateur équipé d'un traitement de texte-
☐ sujet en braille (préciser « abrégé » ou « intégral » : ……
☐ assistance d'un(e) secrétaire
☐ visioconférence
☐ mobilier adapté pour fauteuil roulant
☐ autre aménagement demandé **(préciser)** :
……
……
Observations éventuelles du médecin agréé
……

Fait à …
Le……

À téléverser sur votre espace personnel candidat au plus tard le mercredi 23 décembre 2026, à 23h59 (heure de Paris), délai de rigueur.

Il appartient au candidat sollicitant une demande d'aménagement de s'informer de la liste des médecins agréés seuls habilités à produire un certificat auprès de l'agence régionale de santé (ARS) de son département de résidence.