



⚠ Veuillez noter que la seule mesure adaptative que l'Ordre est en mesure de vous offrir, le cas échéant, est un local avec moins de candidats, ce qui engendre moins de stimuli. En situation réelle d'évaluation, la candidate dispose d'un maximum de quatre (4) heures pour faire l'examen.

Ce formulaire a pour but de déterminer si vous pouvez bénéficier de mesures d'adaptation et/ou d'un encadrement particulier lors de la passation de l'examen professionnel de l'Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec (OIIAQ).

RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Nom	Prénom	Date de naissance (AAAA/MM/JJ)
Sexe : Féminin Masculin		
Adresse (n° rue, app.)	Ville	Code postal
Téléphone (domicile)	Téléphone (cellulaire)	Téléphone (autre)
N° de candidat (OIIAQ)	Courriel	
Date de fin prévue de la formation (AAAA/MM/JJ)		

CHEMINEMENT SCOLAIRE

J'ai reçu un diagnostic établi par un professionnel.

Précisez :

J'ai déjà eu un plan d'intervention ou d'accompagnement durant ma formation SASI.

J'ai déjà bénéficié de mesures d'aide (Ex. : accompagnement d'un orthopédagogue et/ou d'un psychoéducateur, accès à des logiciels spécialisés, etc.)

Précisez :

BESOINS PARTICULIERS

Souffrez-vous d'un handicap auquel il faut porter une attention particulière ?

Audition :	Oui	Non	Vue :	Oui	Non
Limitations physiques :	Oui	Non	Autres particularités :	Oui	Non
Si oui précisez :			Si oui précisez :		

Pour compléter l'analyse de votre dossier, veuillez joindre au formulaire les documents suivants :

- Attestation médicale précisant le diagnostic;
- Plan d'intervention ou d'accompagnement mis en place au cours de la formation;
- Attestation de l'établissement d'enseignement des mesures d'aide attribuées en cours de formation.

Signature _____ Date (AAAA/MM/JJ) _____