

## FICHE DE RECUEIL D'INFORMATIONS POUR L'ACCOMPAGNEMENT DE L'APPRENANT EN SITUATION DE HANDICAP

NOM DE L'APPRENANT :

.....

PRENOM.....

### RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE HANDICAP ou LA PERTE D'AUTONOMIE

Merci de préciser votre type de handicap :

**Déficience motrice** :  (Atteinte de la capacité du corps ou d'une partie du corps à se mouvoir.) Membre supérieur  Membre inférieur

**Déficience Visuelle** :  (Diminution ou perte de la capacité visuelle après correction)

**Déficience Auditive** :  (Dégradation de l'audition entraînant une diminution ou une perte des capacités auditives.)

**Troubles cognitifs** :  (Dyslexie, Dysorthographe, Dyscalculie, Dysgraphie ...)  
préciser.....

**Troubles de type TDHA** (trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité)

**Autres troubles de type handicap psychique**  Merci de préciser.....

Avez-vous déjà bénéficié de compensation particulière au regard de votre handicap.

Merci de préciser la ou lesquelles .....

Merci de transmettre ce document au référent handicap de l'institut :

[pacheco@ch-tulle.fr](mailto:pacheco@ch-tulle.fr)

## PARTIE RESERVEE AU REFERENT HANDICAP

NOM DE L'APPRENANT :

.....

PRENOM.....

Synthèse de la concertation et des décisions à mettre en place :

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

BILAN du : date :.....

.....  
.....  
.....  
.....  
.....