

CERTIFICAT MEDICAL relatif aux aménagements d'épreuves

L'original de ce document doit être joint au dossier d'inscription ou transmis par courrier au service du recrutement et des évaluations de l'Ena au plus tard le 8 mars 2019 (cachet de la poste faisant foi).

Nom et adresse du médecin agréé :	NOM, prénom et adresse du (de la) candidat(e) :
-	-
-	-
-	-
-	-

Je soussigné(e), Docteur....., médecin agréé de l'administration,

certifie que M/Mme.....né(e) le.....
candidat(e) inscrit(e) aux épreuves pour l'accès, en 2019, aux cycles préparatoires aux concours d'entrée à l'Ena (concours interne - 3^{ème} concours)¹, est atteint(e) d'un **handicap**² qui justifie la mise en place d'un aménagement pour l'(les) épreuve(s) qui se déroulera(ont) :

le 26 mars 2019

MESURE(S) PARTICULIERE(S) CONCERNANT L'(LES) EPREUVE(S) ECRITE(S)

--

entre le 3 et le 28 juin 2019

MESURE(S) PARTICULIERE(S) CONCERNANT L'EPREUVE ORALE (SANS PREPARATION)

--

A, le

Cachet et signature

¹ Rayer la mention inutile

² Constitue un handicap, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une **altération substantielle, durable ou définitive** d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant (loi n° 2005-102 du 11/02/2005).