



**FORMULAIRE DE DEMANDE VISANT DES DISPOSITIONS SPÉCIALES  
À L'EXAMEN DES NORMES D'ÉDUCATION DU TICO**

Si vous avez des besoins particuliers qui exigent que l'on prenne des dispositions spéciales lorsque vous passerez l'examen des normes d'éducation du TICO, veuillez faire remplir cette section par un professionnel pertinent (par exemple, médecin, psychologue, conseiller en réhabilitation, éducateur spécial ou autre) qui attestera du fait que votre invalidité exige les dispositions spéciales demandées à l'examen.

Veuillez en outre joindre toute documentation existante indiquant qu'on a déjà pris les memes dispositions ou des dispositions semblables dans une autre situation d'examen.

Je connais \_\_\_\_\_ depuis \_\_\_\_\_  
(NOM DU CANDIDAT OU DE LA CANDIDATE) (DATE)

en ma qualité de \_\_\_\_\_  
(TITRE DU PROFESSIONNEL)

En raison de la nature de l'invalidité du candidat ou de la candidate, \_\_\_\_\_  
(DESCRIPTION DE L'INVALIDITÉ)

je suis d'avis qu'il faudrait prendre les dispositions suivantes à l'égard du candidat ou de la candidate en lui procurant ce qui suit :

TEMPS ADDITIONNEL (PRÉCISER LE TEMPS NÉCESSAIRE) \_\_\_\_\_

AUTRE (VEUILLEZ PRÉCISER)  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

NOM: \_\_\_\_\_

TITRE: \_\_\_\_\_

SIGNATURE: \_\_\_\_\_ DATE: \_\_\_\_\_