

Formulaire de demande

Mesures d'adaptation pour les tests du GED

Section 1 – À remplir par le candidat aux tests du GED

Afin d'examiner votre demande et de déterminer si nous pouvons vous fournir les mesures d'adaptation demandées, un professionnel agréé doit fournir les pièces justificatives nécessaires qui font état d'un diagnostic précis, des mesures d'adaptation précises recommandées, de même que de la justification des mesures recommandées.

1A – Renseignements personnels et communication des renseignements

Remplissez la présente section au complet et signez le consentement à la communication des renseignements.

Veillez à ce que toutes les sections soient bien remplies par le professionnel approprié avant de retourner le formulaire à l'administrateur du GED. Ce dernier examinera le formulaire et vous dira s'il a besoin d'autres renseignements.

Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance : ____/____/____ Âge : _____
MM JJ AAAA

Adresse : _____

Ville : _____ Province : _____ Code postal : _____

Numéro de téléphone : _____ Courriel : _____

Consentement à la communication de renseignements – J'autorise les représentants scolaires et mes fournisseurs de soins de santé à communiquer mon dossier scolaire ou mon dossier médical ou psychologique au Service des tests du GED et à ses représentants dans le cadre de ma demande de mesures d'adaptation pour les tests.

Signature du candidat aux tests

Date (jj – mm – aaaa)

1B – Mesures d'adaptation demandées

Veillez indiquer les mesures d'adaptation demandées et qui conviennent au trouble médical ou d'apprentissage diagnostiqué.

Veillez noter que tous les centres de tests sont accessibles en fauteuil roulant. Certaines mesures d'adaptation sont offertes uniquement à certains centres de tests; ce ne sont pas tous les centres qui peuvent offrir toutes les mesures d'adaptation.

- Plus de temps pour passer le test : 1 ½ fois le temps prévu 2 fois le temps prévu **Autre :** _____
- Calculatrice pour la Partie II
- Salle privée
- Salle privée avec pauses surveillées (préciser en minutes) :
- Période de test sans interruption : _____ minutes **Période de pause :** _____ minutes
- Autre :** _____

Il faut joindre les pièces justificatives pertinentes sur le papier à en-tête du professionnel agréé.

Formulaire de demande

mesures d'adaptation pour les tests du GED

Section 2 – À l'intention du professionnel agréé

Le programme du General Educational Development (GED) est un programme de tests d'équivalence de l'école secondaire reconnu dans le monde entier et qui comporte une série de cinq tests pour les personnes qui n'ont pas obtenu leur diplôme d'études secondaires. Après avoir réussi les cinq tests, le candidat reçoit son certificat du GED. Des mesures d'adaptation spéciales sont proposées aux candidats aux tests qui ont un handicap reconnu officiellement et qui pourrait les empêcher de faire les tests du GED de la manière normale; les demandes de mesures d'adaptation sont étudiées individuellement.

Veillez noter que, pour que les pièces justificatives soient prises en considération dans la demande de mesures d'adaptation :

- le rapport doit être rempli par un professionnel agréé et faire état de son agrément ou de son permis d'exercice;
- le rapport doit figurer sur du papier à en-tête et être signé par le professionnel agréé;
- le rapport doit fournir un diagnostic et comporter la documentation pertinente expliquant le trouble médical ou d'apprentissage;
- les pièces justificatives seront considérées comme suffisamment récentes si elles ne remontent pas à plus de trois ans (des pièces justificatives plus vieilles pourraient être prises en compte si elles sont les seules que le candidat peut fournir sans que cela ne représente un fardeau ou des frais excessifs).

*On peut demander des mesures d'adaptation pour les personnes qui ont un trouble médical ou d'apprentissage, ou les deux. **Veillez préciser ci-dessous le type de mesures d'adaptation demandées et veillez à ce que les pièces justificatives jointes soient suffisantes.***

Trouble médical

Pour demander des mesures d'adaptation à cause d'un trouble médical diagnostiqué, l'information sur les limites fonctionnelles actuelles associées au trouble et qui pourraient nuire à la capacité du candidat de passer les tests dans les conditions normales doit être présentée clairement pour que l'on puisse évaluer adéquatement le raisonnement qui justifie les mesures d'adaptation demandées.

- *Exemples de pièces justificatives acceptées : lettre ou rapport d'un omnipraticien ou d'un spécialiste.*

Trouble d'apprentissage diagnostiqué

Pour demander des mesures d'adaptation pour compenser un trouble d'apprentissage diagnostiqué, le degré actuel de déficience et les limites fonctionnelles qui en résultent doivent être clairement expliquées par des pièces justificatives, et par l'historique de la situation, le cas échéant, pour pouvoir évaluer adéquatement le raisonnement derrière les mesures d'adaptation demandées.

- *Exemples de pièces justificatives acceptées : évaluation psychoéducative, lettre ou rapport d'un diagnosticien spécialisé en troubles de l'apprentissage (p. ex. un psychologue avec une formation en éducation ou en développement, un ergothérapeute ou un orthophoniste).*

Formulaire de demande

mesures d'adaptation pour les tests du GED

Section 3 – Renseignements supplémentaires

Autres renseignements et pièces justificatives

Le candidat au test ou son professionnel agréé pourra remplir cette section.

Veillez fournir tout renseignement supplémentaire dont vous voulez que l'on tienne compte au moment de l'étude de la demande des mesures d'adaptation.

**Si vous ne pouvez pas obtenir de pièce justificative auprès d'un professionnel agréé, veuillez appeler votre examinateur en chef du GED au 902-424-3626.*

Après l'avoir remplie, veuillez retourner la Demande de mesures d'adaptation pour les tests du GED et les pièces justificatives nécessaires à :

Courriel : GED@novascotia.ca

Adresse postale :

C.P. 697

Halifax (N.-É.) B3J 2T8

Notre bureau :

Maritime Centre

1505, rue Barrington, 4^e étage Nord

Halifax (N.-É.) B3J 3K5

Réservé au bureau

Approbation de l'administrateur du GED

Demande approuvée : Oui _____ Non _____

Signature (initiales) : _____

Date : (jj-mm-aaaa) _____