***ACCUEIL DES ÉTUDIANTS  
EN SITUATION DE HANDICAP – BILAN***

**Date de l’entretien :**

**Date du bilan :**

**Date de début de formation : [date\_formation]**

**Nom du Stagiaire :**

1. **Adaptation des rythmes et des temps de formation**
2. **Adaptation des modalités pédagogiques, contenus, supports et outils**
3. **Aménagement des règles générales d’évaluation des connaissances**
4. **Aménagement de l’environnement de la formation**
5. **Aménagement de la structuration de l’équipe pédagogique**