



**ACADÉMIE
DE TOULOUSE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Certificat médical confidentiel
à l'attention du médecin conseiller technique
auprès du recteur de l'académie de Toulouse
A transmettre sous pli confidentiel au patient

ORIENTATION POST-BAC – PARCOURSUP

Annexe 3

**CIRCONSTANCES EXCEPTIONNELLES LIEES A L'ETAT DE SANTE OU AU HANDICAP DETERMINANT LA ZONE
GEOGRAPHIQUE D'INSCRIPTION ⁽¹⁾**

Nom Prénom

Date de naissance

Adresse

.....

.....

Nature du handicap ou du trouble de la santé :

Description clinique actuelle :

(1) Décret n°2018-370 du 18 mai 2018 relatif aux conditions du réexamen des candidatures, prévu par le paragraphe IX de l'article L. 612-3 du code de l'éducation et modifiant le code de l'éducation

Besoins de soins identifiés

Nature et durée des traitements en cours (préciser les contraintes liées au(x) traitement(s), les effets secondaires)

Prises en charge régulières

- Hospitalisations itératives ou programmées
- Autres consultations médicales régulières
- Autres prises en charge paramédicales régulières
- Autre (préciser)

Besoins d'accompagnement

- Limitation de l'autonomie nécessitant une proximité avec le domicile familial, un proche aidant
- Autre (préciser)

Certificat médical établi le :

Signature et cachet du médecin

Pièces à joindre le cas échéant :

- Copie des notifications MDPH, dernier gevasco,
- Dernier compte-rendu (hospitalisation, consultation), dernière prescription,
- Synthèse CRA si Trouble du Spectre de l'Autisme