



Formulaire de demande de mesures d'adaptation pour les études ou les examens d'admission ou d'aptitude à la BFH

Demande de mesures d'adaptation individuelles pour les études ou les examens d'admission ou d'aptitude à la BFH en raison d'une maladie ou d'un handicap psychique ou physique. Veuillez tenir compte des indications figurant sur le [site internet de la BFH sous la rubrique Égalité des chances](#).

Prénom _____ Nom _____

Numéro de matricule (*le cas échéant*)

_____ Filière _____

Exposé des faits

Décrivez la nature du handicap ou du diagnostic médical, son impact sur les performances dans le cadre des études et indiquez son évolution probable. Veuillez expliquer pourquoi une adaptation est nécessaire lors des études ou de l'examen d'aptitude ou d'admission, et quelle forme elle devrait prendre.

Champ d'application

Une seule fois Semestre _____ Année _____

Module _____

Proposition de mesure d'adaptation

pour toute la durée des études à la BFH

Votre proposition de mesure d'adaptation

**pour l'examen d'aptitude du département
ou de la filière d'études**



Votre proposition de mesure d'adaptation

Le certificat médical est joint

Lieu et date_____ Signature_____

Formulaire signé transmis au/à la *responsable de filière* (pour les filières de *formation*) ou au/à la *responsable de la formation continue* du département (pour les filières de *formation continue*)

Mentions légales : En soumettant sa demande et les éventuels documents supplémentaires, le ou la requérant-e accepte que ses données personnelles soient traitées par la BFH dans le cadre de l'examen et de l'octroi d'une compensation des inégalités. Les données sont conservées dans le dossier de l'étudiant-e (1) jusqu'à l'expiration du délai de recours si la demande concerne un examen d'aptitude ou un contrôle de compétences individuel, ou (2) jusqu'à l'expiration d'un délai de 15 ans si la demande concerne une mesure générale durant les études ou si un recours a été déposé.