



OPTOMETRY EXAMINING
BOARD OF CANADA

BUREAU DES EXAMINATEURS
EN OPTOMÉTRIE DU CANADA

FORMULAIRE DE DEMANDE CONCERNANT LES MESURES D'ADAPTATION POUR L'EXAMEN

SECTION I : Renseignements relatifs au candidat

Nom :	N° d'identification du BEOC (s'il y a lieu) :
Date prévue de l'examen :	Date limite d'inscription :

SECTION II : Mesures d'adaptation demandées

Décrivez chaque mesure d'adaptation demandée et indiquez les raisons qui motivent chacune de vos requêtes. Les raisons invoquées doivent être précises et détaillées. À défaut d'une justification étoffée, votre demande ne pourra être évaluée. *Nul besoin de mentionner le diagnostic, car cela n'est pas une raison valable.* Les réponses fournies aux questions ci-dessous serviront principalement à deux fins. D'abord, cette information permettra à notre organisme d'évaluer avec justesse les circonstances qui vous sont propres et la nature de votre demande d'adaptation pour l'examen. Ensuite, nous pourrons utiliser ces renseignements pour définir les mesures demandées et les évaluer en fonction des ressources dont le BEOC dispose.

Mesure spéciale demandée :
Justification :

Mesure spéciale demandée :
Justification :

Date : _____ Signature : _____



Page 2 (*si nécessaire*)

Mesure spéciale demandée :

Justification :

Date : _____

Signature : _____