MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION NATIONALE, DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR ET DE LA RECHERCHE
Liberté
Égalité
Fraternité

# FORMULAIRE DE DEMANDE D'AMÉNAGEMENTS D'ÉPREUVES DU CERTIFICAT DE SPÉCIALISATION DE NIVEAU 3 ET 4

**Procédure complète**

**FORMULAIRE À RENSEIGNER AU PLUS TARD AVANT LA DATE LIMITE D'INSCRIPTION À L'EXAMEN**

Ce formulaire de demande d'aménagements des conditions de passation des épreuves du CS3 et CS4 est à compléter par les représentants légaux du candidat ou le candidat s'il est majeur et par l'équipe pédagogique. En cas d'échec à l'examen, les aménagements accordés lors de la précédente session sont reconduits à l'identique. Pour une demande d'aménagements différents de ceux accordés au cours de la scolarité, une procédure complète doit être transmise.

Actuellement le candidat :

- ❒ **Ne dispose d'aucun aménagement sur le temps scolaire**
- ❒ **Dispose d'aménagements sur le temps scolaire mais souhaite des aménagements complémentaires**
- ❒ **Présente une limitation temporaire d'activité (les aménagements accordés ne seront pas reconduits l'année suivante)**

## IDENTITÉ DU CANDIDAT

NOM de famille du candidat : …… NOM d'usage du candidat : ……

Prénom(s) : …….. Date de naissance : …… Sexe : ☐ F ☐ M

Adresse : ……..

Tél. : ……..

Adresse électronique : ……

Nom et adresse du représentant légal (si différent) : ……

……

Classe : ……

Candidat :

- ❑ Individuel
- ❑ Bénéficiaire RQTH
- ❑ Scolarisé – Précisez l'établissement scolaire où est inscrit le candidat
- ❑ Apprenti - Précisez l'établissement scolaire où est inscrit le candidat
- ❑ Stagiaire de la formation professionnelle continue - Précisez le centre de formation où est inscrit le candidat

……

Ville : …… Tél : …….. Courriel : ……

## EXAMEN PRÉSENTÉ

- ❑ Certificat de spécialisation de niveau 3
- ❑ Certificat de spécialisation de niveau 4

Précisez la spécialité :
……

## AMÉNAGEMENTS DE LA SCOLARITÉ DE L'ANNÉE PRÉCÉDENTE OU DE L'ANNÉE EN COURS

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Un PPS a-t-il été mis en place ? | ☐ | Oui | ☐ | Non | (joindre la photocopie) |
| Un PAI a-t-il été mis en place ? | ☐ | Oui | ☐ | Non | (joindre la photocopie) |
| Un PAP a-t-il été mis en place ? | ☐ | Oui | ☐ | Non | (joindre la photocopie) |
| L'élève bénéficie-t-il d'un AESH ? | ☐ | Oui | ☐ | Non | |

***N.B. : Seuls les aménagements conformes au règlement d'examen sont possibles***

NOM : …….. PRÉNOM : ……..

| Aménagements sollicités par <u>les représentants légaux du candidat ou le candidat majeur</u> | Appréciation de l'équipe pédagogique<br>Ne concerne pas les candidats individuels | Avis du médecin désigné par la CDAPH | Réservé à la décision de l'autorité administrative |
|---|---|---|---|
| **TEMPS OU ESPACE** | | | |
| **1. Temps majoré** | | | **Valide la demande** |
| **1.1 Épreuves écrites** | | | |
| ❑ 1.1.1 - tiers temps | ❑ 1.1.1 | ❑ 1.1.1 | ❑ 1.1.1 – MH102 |
| ❑ 1.1.2 – mi-temps pour situation exceptionnelle | ❑ 1.1.2 | ❑ 1.1.2 | ❑ 1.1.2 – MH101 |
| ❑ 1.1.3 - temps inférieur au tiers temps (à préciser)<br>…… | ❑ 1.1.3 | ❑ 1.1.3 | ❑ 1.1.3 |
| **1.2 Épreuves orales** | | | |
| ❑ 1.2.1 – tiers temps | ❑ 1.2.1 | ❑ 1.2.1 | ❑ 1.2.1 – MH103 |
| ❑ 1.2.2 – mi-temps pour situation exceptionnelle | ❑ 1.2.2 | ❑ 1.2.2 | ❑ 1.2.2 – MH130 |
| ❑ 1.2.3 – temps inférieur au tiers temps (à préciser)<br>…… | ❑ 1.2.3 | ❑ 1.2.3 | ❑ 1.2.3 |
| **1.3 Préparation des épreuves orales** | | | |
| ❑ 1.3.1 - tiers temps | ❑ 1.3.1 | ❑ 1.3.1 | ❑ 1.3.1 – MH104 |
| ❑ 1.3.2 – mi-temps pour situation exceptionnelle | ❑ 1.3.2 | ❑ 1.3.2 | ❑ 1.3.2 – MH131 |
| ❑ 1.3.3 – temps inférieur au tiers temps (à préciser)<br>…… | ❑ 1.3.3 | ❑ 1.3.3 | ❑ 1.3.3 |
| **1.4 Épreuves pratiques** | | | |
| ❑ 1.4.1 – tiers temps | ❑ 1.4.1 | ❑ 1.4.1 | ❑ 1.4.1 – MH105 |
| ❑ 1.4.2 – mi-temps pour situation exceptionnelle | ❑ 1.4.2 | ❑ 1.4.2 | ❑ 1.4.2 – MH132 |
| ❑ 1.4.3 – temps inférieur au tiers temps (à préciser)<br>…… | ❑ 1.4.3 | ❑ 1.4.3 | ❑ 1.4.3 |
| **1.5 Préparation des épreuves pratiques** | | | |
| ❑ 1.5.1 – tiers temps | ❑ 1.5.1 | ❑ 1.5.1 | ❑ 1.5.1 – MH129 |
| ❑ 1.5.2 – temps inférieur au tiers temps (à préciser)<br>…….. | ❑ 1.5.2<br>Observations :<br>……<br>……<br>…… | ❑ 1.5.2<br>**Avis circonstancié obligatoire si avis défavorable**<br>❑ Pièces justificatives insuffisantes<br>❑ Aucune pièce justificative<br>❑ Aménagements demandés sans rapport avec les difficultés<br>❑ Autres motifs<br>……..<br>……..<br>……..<br>…….. | ❑ 1.5.2<br>**Refus à motiver :**<br>……<br>……<br>…… |
| **2. Pause**<br>Elle ne peut excéder le tiers du temps prévu pour chaque épreuve | | | **Valide la demande** |
| ❑ 2.1 – temps compensatoire pour se lever, marcher, aller aux toilettes | ❑ 2.1 | ❑ 2.1 | ❑ 2.1 – MH118 |
| ❑ 2.2 – temps compensatoire pour soins | ❑ 2.2 | ❑ 2.2 | ❑ 2.2 – MH119 |
| ❑ 2.3 – possibilité de se lever ou pause sans temps compensatoire | ❑ 2.3 | ❑ 2.3 | ❑ 2.3 – MH120 |

NOM : …….. PRÉNOM : ……..

| **Aménagements sollicités par <u>les représentants légaux du candidat ou le candidat majeur</u>** | **Appréciation de l'équipe pédagogique**<br>Ne concerne pas les candidats individuels | **Avis du médecin désigné par la CDAPH** | **Réservé à la décision de l'autorité administrative** |
|---|---|---|---|
| ❑ 2.4 – possibilité de sortir avant la fin de la première heure (pause, soin)<br>❑ 2.5 – possibilité de se lever ou pause avec temps compensatoire dans la limite d'un tiers de temps | ❑ 2.4<br>❑ 2.5<br>Observations :<br>……<br>……<br>…… | ❑ 2.4<br>❑ 2.5<br>**Avis circonstancié obligatoire si avis défavorable**<br>❑ Pièces justificatives insuffisantes<br>❑ Aucune pièce justificative<br>❑ Aménagements demandés sans rapport avec les difficultés<br>❑ Autres motifs<br>……..<br>……..<br>……..<br>…….. | ❑ 2.4 – MH121<br>❑ 2.5 – MH126<br>**Refus à motiver :**<br>……<br>……<br>…… |
| **3. Locaux, installation de la salle (à préciser)** | | | **Valide la demande** |
| ❑ 3.1 – accès facile aux sanitaires, possibilité de s'y rendre dès la 1ère heure | ❑ 3.1 | ❑ 3.1 | ❑ 3.1 – MH201 |
| ❑ 3.2 – proximité de l'infirmerie | ❑ 3.2 | ❑ 3.2 | ❑ 3.2 – MH202 |
| ❑ 3.3 - accès des locaux (RDC ou accès ascenseur) | ❑ 3.3 | ❑ 3.3 | ❑ 3.3 – MH204 ou MH205 |
| ❑ 3.4 – accessibilité des locaux fauteuil roulant | ❑ 3.4 | ❑ 3.4 | ❑ 3.4 – MH206 |
| ❑ 3.5 – table pour fauteuil roulant | ❑ 3.5 | ❑ 3.5 | ❑ 3.5 – MH210 |
| ❑ 3.6 – proximité d'une prise de courant | ❑ 3.6 | ❑ 3.6 | ❑ 3.6 – MH207 |
| ❑ 3.7 – conditions particulières d'éclairage<br>à préciser :<br>……<br>……<br>…… | ❑ 3.7 | ❑ 3.7 | ❑ 3.7 – MH209 |
| ❑ 3.8 – poste de travail ou mobilier adapté<br>A préciser :<br>……..<br>……<br>…… | ❑ 3.8 | ❑ 3.8 | ❑ 3.8 – MH211 |
| ❑ 3.9 – salle à faible effectif | ❑ 3.9 | ❑ 3.9 | ❑ 3.9 – MH214 |
| ❑ 3.10 – seul dans une salle (situation exceptionnelle) | ❑ 3.10<br>Observations :<br>……<br>……<br>…… | ❑ 3.10<br>**Avis circonstancié obligatoire si avis défavorable**<br>❑ Pièces justificatives insuffisantes<br>❑ Aucune pièce justificative<br>❑ Aménagements demandés sans rapport avec les difficultés<br>❑ Autres motifs<br>……..<br>……..<br>……..<br>…….. | ❑ 3.10 – MH212<br>**Refus à motiver :**<br>……<br>……<br>…… |

NOM : …….. PRÉNOM : ……..

| AMÉNAGEMENTS TECHNIQUES | | | |
|---|---|---|---|
| **4. Aides techniques**<br><br>**4.1 Utilisation d'un ordinateur ou d'une tablette (hors connexion)**<br><br>❑ 4.1.1 – ordinateur ou tablette du candidat<br>❑ 4.1.2 – ordinateur fourni par le centre d'examen<br>❑ 4.1.3 – utilisation de logiciels spécifiques habituellement utilisés en classe et hors connexion internet (à préciser)<br>……<br>……<br>……<br><br>Dans le cas d'utilisation de logiciels spécifiques sur l'ordinateur du centre, il appartient au candidat d'apporter les logiciels et d'en demander l'installation avant l'épreuve.<br>**Certains logiciels peuvent ne pas être autorisés aux examens.**<br><br>**4.2 Matériel particulier apporté par le candidat,** sauf ordinateur ou tablette (à préciser)<br>❑ 4.2.1 - calculatrice simple non programmable<br>❑ 4.2.2 – Matériel spécifique pour les candidats déficients visuels à préciser :<br><br>……<br>……<br>……<br><br>❑ 4.2.3 – système Haute Fréquence<br>❑ 4.2.4 - autres<br>……<br>……<br>…… | ❑ 4.1.1<br>❑ 4.1.2<br>❑ 4.1.3<br><br>❑ 4.2.1<br>❑ 4.2.2<br><br>❑ 4.2.3<br>❑ 4.2.4<br><br>Observations :<br>……<br>……<br>…… | ❑ 4.1.1<br>❑ 4.1.2<br>❑ 4.1.3<br><br>❑ 4.2.1<br>❑ 4.2.2<br><br>❑ 4.2.3<br>❑ 4.2.4<br><br>**Avis circonstancié obligatoire si avis défavorable**<br>❑ Pièces justificatives insuffisantes<br>❑ Aucune pièce justificative<br>❑ Aménagements demandés sans rapport avec les difficultés<br>❑ Autres motifs<br>……..<br>……..<br>……..<br>…….. | **Valide la demande**<br><br>❑ 4.1.1 – MH413<br>❑ 4.1.2 – MH414<br>❑ 4.1.3 – MH405<br><br>❑ 4.2.1 – MH402<br>❑ 4.2.2 – MH403<br><br>❑ 4.2.3 – MH403<br>❑ 4.2.4 – MH403<br><br>**Refus à motiver :**<br>……<br>……<br>…… |
| **5. Mise en forme des sujets**<br><br>❑ 5.1 – sujet en braille intégral<br>❑ 5.2 – sujet en braille abrégé<br>❑ 5.3 – sujet en caractères agrandis Arial 16<br>❑ 5.4 – sujet en caractères agrandis Arial 20<br>❑ 5.5 – sujet en caractères agrandis Arial 24<br>❑ 5.6 – sujet en format numérique PDF<br>❑ 5.7 – sujet en A3 | ❑ 5.1<br>❑ 5.2<br>❑ 5.3<br>❑ 5.4<br>❑ 5.5<br>❑ 5.6<br>❑ 5.7 | ❑ 5.1<br>❑ 5.2<br>❑ 5.3<br>❑ 5.4<br>❑ 5.5<br>❑ 5.6<br>❑ 5.7 | **Valide la demande**<br><br>❑ 5.1 – MH301<br>❑ 5.2 – MH302<br>❑ 5.3 – MH310<br>❑ 5.4 – MH303<br>❑ 5.5 – MH316<br>❑ 5.6 – MH306<br>❑ 5.7 – MH304 |

NOM : …….. PRÉNOM : ……..

| | | | |
|---|---|---|---|
| ❑ 5.8 – autres :<br>……<br>……<br>…… | ❑ 5.8<br><br>Observations :<br>……<br>……<br>…… | ❑ 5.8<br><br>**Avis circonstancié obligatoire si avis défavorable**<br>❑ Pièces justificatives insuffisantes<br>❑ Aucune pièce justificative<br>❑ Aménagements demandés sans rapport avec les difficultés<br>❑ Autres motifs<br>……..<br>……..<br>……..<br>…….. | ❑ 5.8<br><br>**Refus à motiver :**<br>……<br>……<br>…… |
| **6. Communication**<br>❑ 6.1 – port par le surveillant du système HF pour les épreuves écrites et/ou orales<br>❑ 6.2 – en cas de consignes orales, celles-ci devront être données à voix haute en articulant, le surveillant se plaçant face au candidat<br>❑ 6.3 – consignes orales données par écrit<br>❑ 6.4 – autres (à préciser)<br>……<br>……<br>…… | ❑ 6.1<br>❑ 6.2<br>❑ 6.3<br>❑ 6.4<br><br>Observations :<br>……<br>……<br>…… | ❑ 6.1<br>❑ 6.2<br>❑ 6.3<br>❑ 6.4<br><br>**Avis circonstancié obligatoire si avis défavorable**<br>❑ Pièces justificatives insuffisantes<br>❑ Aucune pièce justificative<br>❑ Aménagements demandés sans rapport avec les difficultés<br>❑ Autres motifs<br>……..<br>……..<br>……..<br>…….. | **Valide la demande**<br>❑ 6.1 – MH401<br>❑ 6.2 – MH508<br>❑ 6.3 – MH601<br>❑ 6.4<br><br>**Refus à motiver :**<br>……<br>……<br>…… |
| **AIDES HUMAINES** | | | |
| **7. Aides humaines**<br>❑ 7.1 – secrétaire lecteur, lecture du sujet à haute voix sans reformulation<br>❑ 7.2 – secrétaire scripteur<br>❑ 7.3 – assistant<br>❑ 7.3.1 – reformulation des consignes<br>❑ 7.3.2 – séquençage des consignes complexes<br>❑ 7.3.3 – explicitation des sens second et métaphorique<br>❑ 7.3.4 – lecture du sujet à haute voix avec reformulation<br>❑ 7.3.5 – autre (à préciser)<br>……<br>……<br>……<br>❑ 7.4 – assistance d'un enseignant spécialisé trouble de la fonction auditive | ❑ 7.1<br>❑ 7.2<br>❑ 7.3<br>❑ 7.3.1<br>❑ 7.3.2<br>❑ 7.3.3<br>❑ 7.3.4<br>❑ 7.3.5<br><br>❑ 7.4 | ❑ 7.1<br>❑ 7.2<br>❑ 7.3<br>❑ 7.3.1<br>❑ 7.3.2<br>❑ 7.3.3<br>❑ 7.3.4<br>❑ 7.3.5<br><br>❑ 7.4 | **Valide la demande**<br>❑ 7.1 – MH524<br>❑ 7.2 – MH513<br>❑ 7.3<br>❑ 7.3.1 – MH521<br>❑ 7.3.2 – MH522<br>❑ 7.3.3 – MH523<br>❑ 7.3.4 – MH507<br>❑ 7.3.5<br><br>❑ 7.4 – MH502 |

NOM : …….. PRÉNOM : ……..

| | | | |
|---|---|---|---|
| ❑ 7.5 – assistance d'un interprète en langue des signes françaises (LSF) pour les épreuves orales uniquement<br>❑ 7.6 – assistance d'un codeur en langue française parlée complétée (LfPC)<br>❑ 7.7 – lecture orale des consignes en articulant et en se plaçant face au candidat<br>❑ 7.8 – assistance d'un AESH<br>❑ 7.9 – aide à l'installation matérielle dans la salle<br>❑ 7.10 - assistant spécialisé trouble de la fonction visuelle, dont enseignant spécialisé (CAPPEI TFV ou professeur CAEGADV) | ❑ 7.5<br>❑ 7.6<br>❑ 7.7<br>❑ 7.8<br>❑ 7.9<br>❑ 7.10<br>Observations :<br>……<br>……<br>…… | ❑ 7.5<br>❑ 7.6<br>❑ 7.7<br>❑ 7.8<br>❑ 7.9<br>❑ 7.10<br>**Avis circonstancié obligatoire si avis défavorable**<br>❑ Pièces justificatives insuffisantes<br>❑ Aucune pièce justificative<br>❑ Aménagements demandés sans rapport avec les difficultés<br>❑ Autres motifs<br>……..<br>……..<br>……..<br>…….. | ❑ 7.5 – MH503<br>❑ 7.6 – MH504<br>❑ 7.7 – MH508<br>❑ 7.8 – MH514<br>❑ 7.9 – MH505<br>❑ 7.10 – MH525<br>**Refus à motiver :**<br>……<br>……<br>…… |
| **ADAPTATIONS ET DISPENSES** | | | |
| **8. Adaptations d'épreuves** conformes à la réglementation en vigueur<br>❑ 8.1 – communication par écrit pour les épreuves orales et pratiques<br>❑ 8.2 – passages en priorité pour les épreuves orales<br>❑ 8.3 - Non prise en compte de la qualité rédactionnelle dont l'orthographe<br>❑ 8.4 – autres<br>*Préciser le type d'adaptation à l'exception des adaptations de sujets :*<br>……<br>……<br>…… | ❑ 8.1.1<br>❑ 8.1.2<br>❑ 8.1.3<br>❑ 8.1.4<br>Observations :<br>……<br>……<br>…… | ❑ 8.1.1<br>❑ 8.1.2<br>❑ 8.1.3<br>❑ 8.1.4<br>**Avis circonstancié obligatoire si avis défavorable**<br>❑ Pièces justificatives insuffisantes<br>❑ Aucune pièce justificative<br>❑ Aménagements demandés sans rapport avec les difficultés<br>❑ Autres motifs<br>……..<br>……..<br>……..<br>…….. | **Valide la demande**<br>❑ 8.1.1 – MH602<br>❑ 8.1.2 - MH632<br>❑ 8.1.3 – MH665<br>❑ 8.1.4<br>**Refus à motiver :**<br>……<br>……<br>…… |
| **ÉTALEMENT D'ÉPREUVES OU CONSERVATION DE NOTES** | | | |
| **9. Étalement du passage des épreuves :**<br>❑ 9.1 – <u>programme de première</u><br>❑ 9.1.1 – sur l'année n<br>❑ Juin *(lister les disciplines)*<br>……<br>……<br>……<br>❑ Septembre *(lister les disciplines)*<br>…… | ❑ 9.1<br>❑ 9.1.1 | ❑ 9.1<br>❑ 9.1.1 | **Valide la demande**<br>❑ 9.1<br>❑ 9.1.1 – MH610 |

NOM : …….. PRÉNOM : ……..

| | | | |
|---|---|---|---|
| ……<br>……<br><br>❑ 9.1.2 - sur l'année n et n+1<br>❑ Juin année n *(lister les disciplines)*<br>……<br>……<br>……<br>❑ Juin année n+1 *(lister les disciplines)*<br>……<br>……<br>…… | ❑ 9.1.2 | ❑ 9.1.2 | ❑ 9.1.2 – MH610 |
| ❑ 9.2 – <u>programme de terminale</u><br>❑ 9.2.1 – sur l'année n<br>❑ Juin *(lister les disciplines)*<br>……<br>……<br>……<br>❑ Septembre *(lister les disciplines)*<br>……<br>……<br>…… | ❑ 9.2<br>❑ 9.2.1 | ❑ 9.2<br>❑ 9.2.1 | ❑ 9.2<br>❑ 9.2.1 – MH610 |
| ❑ 9.2.2 - sur l'année n et n+1<br>❑ Juin année n *(lister les disciplines)*<br>……<br>……<br>……<br>❑ Juin année n+1 *(lister les disciplines)*<br>……<br>……<br>…… | ❑ 9.2.2 | ❑ 9.2.2 | ❑ 9.2.2 – MH610 |
| ❑ 9.3 – <u>programme du cycle terminal</u><br>❑ 9.3.1 – sur l'année n<br>❑ Juin *(lister les disciplines)*<br>……<br>……<br>……<br>❑ Septembre *(lister les disciplines)*<br>……<br>……<br>…… | ❑ 9.3<br>❑ 9.3.1 | ❑ 9.3<br>❑ 9.3.1 | ❑ 9.3<br>❑ 9.3.1 – MH610 |
| ❑ 9.3.2 - sur l'année n et n+1<br>❑ Juin année n *(lister les disciplines)*<br>……<br>……<br>……<br>❑ Juin année n+1 *(lister les disciplines)*<br>……<br>……<br>…… | ❑ 9.3.2 | ❑ 9.3.2 | ❑ 9.3.2 – MH610 |
| ❑ 9.4 – <u>sur plusieurs sessions</u><br>Préciser pour chaque session l'intitulé exact des épreuves à passer :<br>……<br>……<br>……<br>……<br>……<br>…… | ❑ 9.4<br><br>Observations :<br>……<br>……<br>…….. | ❑ 9.4<br><br>**Avis circonstancié obligatoire si avis défavorable**<br>❑ Pièces justificatives insuffisantes<br>❑ Aucune pièce justificative | ❑ 9.4 – MH610<br><br>**Refus à motiver :**<br>……<br>……<br>…… |

NOM : …….. PRÉNOM : ……..

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | ❑ Aménagements demandés sans rapport avec les difficultés<br>❑ Autres motifs<br>……..<br>……..<br>……..<br>…….. | |
| **UNIQUEMENT POUR LES CANDIDATS AYANT ÉCHOUÉ À L'EXAMEN**<br>❑ 10 – conservation des notes<br>Épreuves déjà passées dont vous demandez la conservation des notes sur 5 ans (préciser les épreuves concernées et fournir les relevés de notes) :<br>……<br>……<br>…… | | | ❑ 10 – MH609 |

NOM : …….. PRÉNOM : ……..

**RÉCAPITULATIF DES AMÉNAGEMENTS SOLICITÉS PAR LE CANDIDAT**

**Je soussigné(e)** …… **sollicite les aménagements d'examens suivants** *(préciser le nombre d'aménagements cochés)* : ……

**J'atteste que cette demande d'aménagements d'examen est faite par mes soins et en pleine responsabilité.**

**Fait à** : …… **Le** ……

**Signature du candidat**

**Nom Prénom : ……..**

**Signature des responsables légaux (candidat mineur)**

| | |
|---|---|
| **Chef d'établissement**<br>NOM : ……<br>Prénom : …… | |
| Date :<br><br>Signature | **Cachet de l'établissement** |
| **Autorité administrative**<br>Date :<br><br>Signature | **Cachet** |

| | |
|---|---|
| **Médecin désigné par la CDAPH**<br>NOM : ……<br>Prénom : …… | |
| Date :<br><br>Signature | **Cachet** |
| **Autorité administrative**<br>Date :<br><br>Signature | **Cachet** |

NOM : …….. PRÉNOM : ……..