



Seuls les élèves relevant des catégories prévues par l'instruction ministérielle N : DS/DS2/2020/199 du 5 novembre 2020 (voir liste ci-dessous) sont considérés comme « sportifs de haut niveau » et peuvent bénéficier d'aménagement du CCF dans le cadre de l'enseignement commun tel que défini dans les textes organisant la certification de chaque diplôme (Cf Lettre examen Voie Professionnelle 2025 et livret examens 2025).

La période de référence, pour la prise en compte du statut du candidat, s'étend de son entrée en classe du lycée jusqu'à l'année de la session de l'examen à laquelle il se présente.

- a) les sportifs inscrits sur la liste des sportifs de haut-niveau (Élite, Senior, Jeune) arrêtée par le ministère chargé des sports ;
- b) les sportifs inscrits sur la liste des « Espoirs » arrêtée par le ministère chargé des sports ;
- c) les sportifs inscrits sur la liste des partenaires d'entraînement arrêtée par le ministère chargé des sports ;
- d) les sportifs ne figurant pas sur les listes ministérielles et appartenant à des structures d'entraînement labellisées par le ministère chargé des sports (Pôle France, Pôle France Jeunes, Pôle Espoir) ;
- e) les sportifs appartenant à un centre de formation d'un club professionnel et bénéficiant d'une convention de formation prévue à l'article L. 211-5 du code du sport ;
- f) les juges et arbitres inscrits sur la liste de haut niveau établie par le ministère chargé des sports.

Recto à joindre impérativement avec votre confirmation d'inscription à l'examen

Candidat

Compléter tous les champs et entourer dans la liste ci-dessus (« a » à « f ») la catégorie à laquelle vous appartenez

NOM: _____ né(e) le _____ Établissement : _____
 Prénom : _____ Sexe : F M Ville : _____
 Spécialité sportive : _____ Bac Professionnel : _____
 Fédération d'affiliation : _____ n° licence : _____

Aménagements et épreuves demandés

Cocher la ou les cases concernant vos choix, joindre les éléments d'information justifiant cette demande (calendrier, planning entraînement, etc)

Aménagement de l'examen	EPS obligatoire	
<input type="checkbox"/> Étalement des épreuves du baccalauréat <i>Épreuves concernées choisies pour la session 2025 à préciser ci-après :</i> _____ _____ _____ <input type="checkbox"/> Bénéfice de la conservation de notes. <i>Épreuves concernées choisies pour la session 2025 à préciser ci-après :</i> _____ _____ _____ <input type="checkbox"/> Aucun aménagement ci-dessus	<input type="checkbox"/> En Contrôle en Cours de Formation CCF Cas 1 <input type="checkbox"/> Épreuve obligatoire d'EPS en CCF sans aménagement d'épreuve <i>3 activités évaluées en CCF (3 notes dont une = 20/20 cf. annexe)</i> Cas 2 <input type="checkbox"/> Épreuve obligatoire d'EPS en CCF avec aménagement d'épreuve sur tout ou partie des activités <i>3 activités évaluées en CCF (3 notes dont une = 20/20 cf. annexe)</i> Veuillez préciser en concertation avec le professeur d'EPS les activités : Activité 1 _____ Activité 2 _____ Activité 3 _____ Cas 3 <input type="checkbox"/> Épreuve obligatoire d'EPS en CCF avec aménagement d'épreuve <i>1 activité évaluée en CCF (2 notes dont une = 20/20 cf. annexe)</i> Veuillez préciser en concertation avec le professeur d'EPS l'activité : Activité 1 _____ Activité 2 _____	<input type="checkbox"/> En contrôle ponctuel EPO Cas 4 (Certification avec 2 notes) L'épreuve obligatoire d'EPS en contrôle ponctuel n'est accordée que si les contraintes sportives le justifient (compétition, regroupement national...). Attention en faisant ce choix le bénéfice de la note 20/20 dans sa spécialité est perdu. (cf. annexe page suivante) Veuillez cocher les 2 activités choisies : <input type="checkbox"/> Demi-fond (800m) <input type="checkbox"/> Danse <input type="checkbox"/> Tennis de table <input type="checkbox"/> Cross-Training Dates prévisionnelles : 7 et 8 avril 2025

Dater et signer, puis faire viser par le Chef d'établissement et le professeur d'EPS dans le cadre ci-dessous

Fait le / / à _____
 Signature du candidat :

Cadre réservé à l'Éducation Nationale		
Chef d'établissement	Professeur d'EPS	IA-IPR EPS
Date : _____	Date : _____	Statut SHN a b c d e f
Visa : _____	Visa : _____	<input type="checkbox"/> Reconnu <input type="checkbox"/> Non reconnu