**MODEL CERERE**

**B. BACALAUREAT - 2025**

completată de părinte/ reprezentant legal al elevei/elevului/candidatei/candidatului

Nr. înregistrare unitate de învățământ: Nr. înregistrare ISJ/ISMB:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Avizat.**

**Inspector Școlar General,**

**Doamnă/ Domnule Director,**

**Doamnă/Domnule Inspector Școlar General,**

Subsemnatul/Subsemnata,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,în calitate

de părinte/ tutore/ reprezentant legal al copilului \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ elev în clasa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, la unitatea de

învățământ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, județul\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

/Municipiul București, candidat la examenul de Bacalaureat - 2025, vă rog să binevoiți a dispune asigurarea următoarelor condiții de egalizare a șanselor la susținerea simulării și a examenului de Bacalaureat - 2025, pentru elevii cu deficiențe de vedere, deficiențe de auz și tulburări de neurodezvoltare care susțin examenul național de bacalaureat – 2025, în conformitate cu prevederile art. 91 din Metodologia privind organizarea și desfășurarea examenului de bacalaureat - 2011, aprobată prin Ordinul MECTS nr. 4799/31.08.2010, valabilă și pentru examenul național de bacalaureat - 2025, conform prevederilor OME Nr. 6481 din 30 august 2024, privind organizarea și desfășurarea examenului național de bacalaureat – 2025, ale Metodologiei pentru Asigurarea Suportului Necesar Elevilor cu Tulburări de Învățare, aprobată prin Ordinul nr. 3124/2017 și cu Certificatul de orientare școlară și profesională CJRAE/CMBRAE cu nr...................../..........................

**1. Pentru candidați cu deficiențe de vedere**

⧠ mărirea cu maximum 2 ore a timpului destinat efectuării lucrărilor scrise;

⧠ asigurarea subiectelor în scriere obișnuită și cu caractere mărite;

⧠ asigurarea subiectelor în sistemul de scriere braille;

⧠ utilizarea mașinii de scris în sistem braille pentru redactarea lucrării scrise sau a ciornelor;

⧠ transmiterea subiectelor prin dictare directă de către unul dintre profesorii asistenți;

⧠ redactarea lucrării scrise prin dictare de către candidat către unul dintre profesorii asistenți;

⧠ utilizarea tehnologiei asistive pentru citirea subiectelor/pentru redactarea lucrărilor scrise;

⧠ utilizarea Stiloului Prietenos (PenFriend);

⧠ utilizarea cubaritmului sau a unor instrumente geometrice accesibilizate;

⧠ posibilitatea de a redacta descrierea figurilor geometrice.

**2. Pentru candidați cu deficiențe de auz**

⧠ mărirea cu maximum 2 ore a timpului destinat efectuării lucrărilor scrise;

⧠ susținerea probelor în prezența unui interpret al limbajului mimico-gestual;

⧠ redactarea lucrării scrise prin dictare de către candidat către unul dintre profesorii asistenți;

⧠ lucrarea redactată de candidat pe calculator.

**3. Pentru candidații cu tulburări de neurodezvoltare**

**3.1. Pentru candidați cu deficit de atenție/hiperactivitate**

⧠ mărirea cu maximum 2 ore a timpului destinat efectuării lucrărilor scrise;

⧠ transmiterea subiectelor prin dictare de către unul dintre profesorii asistenți;

⧠ redactarea lucrării scrise prin dictare de către candidat către unul dintre profesorii asistenți;

⧠ susținerea probei în prezența unui însoțitor, stabilit conf. art. 18, alin. (7) din Procedura ME

nr. 32418/22.10.2024.

**3.2. Pentru candidați cu tulburări de spectru autist**

⧠ mărirea cu maximum 2 ore a timpului destinat efectuării lucrărilor scrise;

⧠ utilizarea în timpul probei a unui sistem de recompensă tangibil sau vizual;

⧠ transmiterea subiectelor prin dictare de către unul dintre profesorii asistenți;

⧠ redactarea lucrării scrise prin dictare de către candidat către unul dintre profesorii asistenți;

⧠ susținerea probei în prezența unui însoțitor, stabilit conf. art. 18, alin. (7) din Procedura ME

nr. 32418/22.10.2024.

**3.3. Pentru candidați cu tulburări specifice de învățare**

⧠ mărirea cu maximum 2 ore a timpului destinat efectuării lucrărilor scrise;

⧠ susținerea examenului în sală separată;

⧠ transmiterea subiectelor prin dictare de către unul dintre profesorii asistenți;

⧠ redactarea lucrării scrise prin dictare de către candidat către unul dintre profesorii asistenți;

⧠ redactarea lucrării scrise prin utilizarea unui calculator;

⧠ susținerea probei în prezența unui însoțitor, stabilit conf. art. 18, alin. (7) din Procedura ME

nr. 32418/22.10.2024.

⧠ utilizarea calculatorul de buzunar/birou, tabla pitagoreică, tabelele cu formule matematice;

⧠ folosirea instrumentelor compensatorii, cum ar fi: hărți mentale, scheme conceptuale.

**3.4. Pentru candidați cu tulburări de dezvoltare intelectuală și alte tulburări de**

**neurodezvoltare**

⧠ transmiterea subiectelor prin dictare de către unul dintre profesorii asistenți;

⧠ redactarea lucrării scrise prin dictare de către candidat către unul dintre profesorii asistenți;

⧠ susținerea probei în prezența unui însoțitor, stabilit conf. art. 18, alin. (7) din Procedura ME

nr. 32418/22.10.2024.

⧠ cadru didactic itinerant și de sprijin, sau

⧠ cadru didactic cu specializarea Psihopedagogie specială/ Psihologie/ Pedagogie, sau

⧠ psiholog/ specialist-terapeut personal.

**4. Pentru toate categoriile de candidați**

⧠ redactarea lucrării scrise prin utilizarea unui calculator;

⧠ mărirea cu maximum 2 ore a timpului destinat efectuării lucrărilor scrise;

⧠ susținerea examenului în sală separată;

⧠ alte adaptări:

\_

Anexez prezentei:

⧠ Certificatul de orientare școlară și profesională nr. /

⧠ Certificatul de încadrare în grad de handicap nr. /

⧠ Referatul de expertiză medico-pedagogică nr. /

⧠ Certificatul medical/adeverința medicală nr. /

Data, Semnătura,

Această casetă se completează de către conducerea unității de învățământ

Certificăm prin prezenta că, la data de ....................., eleva/elevul/candidata/candidatul

-----------------------------------------------------------------------------------------------------------

de la (unitatea de învățământ)-----------------------------------------------------------------------

⧠ NU BENEFICIAZĂ de suportul unui însoțitor în timpul orelor de curs

⧠ BENEFICIAZĂ de suportul unui însoțitor în timpul orelor de curs, în persoana:

⧠ unui profesor itinerant și de sprijin

⧠ unui cadru didactic cu specializarea Psihopedagogie specială/Psihologie/Pedagogie

familiarizat cu problematica deficienței elevului/elevei, desemnat de I.S.J

⧠ unui psiholog/specialist-terapeut personal a elevului/elevei, la propunerea părintelui/ reprezentantului legal al elevului/elevei

Numele și prenumele:

Funcția: DIRECTOR/DIRECTOR ADJUNCT

Semnătura: Data:

L.S.