

DEMANDE DE RECONNAISSANCE DU STATUT D'ÉTUDIANT EN SITUATION DE HANDICAP

ORIENTATION SOUHAITÉE (à entourer)

MASTERS

- Architecture d'intérieur
- Conservation et restauration d'œuvres d'art
- Communication visuelle et graphique
- Design industriel

BACHELIERS

- Bande dessinée
- Illustration
- Photographie
- Peinture
- Publicité
- Sculpture

Bloc (à entourer) : 1 - 2 - 3 - Master 1 - Master 2

COORDONNÉES PERSONNELLES DE L'ÉTUDIANT

Nom : _____

Prénom : _____

E-mail personnel : _____

(Si votre adresse mail @students.saint-luc.be est déjà activée, c'est cette dernière qui sera utilisée par notre ESA pour toutes les communications officielles. Si vous êtes candidat étudiant et que vous n'avez pas encore reçu votre adresse institutionnelle, c'est votre adresse renseignée ici qui sera momentanément utilisée)

GSM personnel : _____

TEL : _____

Date de naissance : _____

ADRESSE DU DOMICILE LÉGAL:

Rue : _____ n° : _____

CP : _____ Localité : _____

Pays : _____

AVEZ-VOUS UN HANDICAP RECONNU PAR UN ORGANISME AGRÉÉ

OUI NON

Si oui, par quel organisme : _____

PIÈCES JOINTES AU FORMULAIRE

Joindre à sa demande les documents probants tels que mentionnés à l'article 6 du décret, notamment :

- soit la décision d'un organisme public,
- soit un rapport circonstancié établi par un spécialiste dans le domaine médical ou par une équipe pluridisciplinaire datant de moins d'un an au moment de la première demande d'aménagement raisonnable dans un établissement d'enseignement supérieur,
- à titre informatif, les aménagements raisonnables dont il aurait bénéficié pendant ses études secondaires,
- tout autre document probant.

PIÈCE 1: _____

PIÈCE 2: _____

PIÈCE 3: _____

PIÈCE 4: _____

PIÈCE 5: _____

PIÈCE 6: _____

PIÈCE 7: _____

PIÈCE 8: _____

PIÈCE 9: _____

PIÈCE 10: _____

Par la présente, je soussigné(e) (nom, prénom de l'étudiant),

déclare

- ☐ que toutes les **informations et documents fournis** sont **corrects et véritables**
- ☐ avoir été averti que le service inclusif de l'ESA Saint-Luc peut présenter mon dossier à la commission ESH ULiège afin de recevoir un avis de spécialistes tant pour la décision d'octroi du statut d'étudiant en situation de handicap que pour définir l'impact du handicap sur ma vie d'étudiant et prévoir en conséquence les aménagements raisonnables adéquats. Toutes les informations relatives à ma personne et ma pathologie échangées dans ce cadre seront soumises à la plus stricte confidentialité.

Date : _____

Signature de l'étudiant

*Précédée de la mention « **lu et approuvé** »*

Suivi de la demande :

Endéans les 8 jours ouvrables de cet accusé de réception, le Service Inclusif informera l'étudiant sur la **recevabilité** de sa demande.

Si la demande est recevable l'établissement disposera alors de deux mois pour notifier la **reconnaissance ou non du statut** d'étudiant en situation de handicap, et l'**acceptation ou non de mettre en place des aménagements raisonnables**.

Dans les 8 jours à dater de cette dernière notification, le Service Inclusif rédige le **Plan d'Accompagnement Individualisé (PAI)**, les parties le signent et la mise en œuvre des aménagements peut se faire.

Toutes les communications s'effectueront par e-mail sur l'adresse **@students.saint-luc.be** de l'intéressé, celle-ci étant utilisée comme moyen de communication officiel entre l'ESA Saint-Luc et les étudiants.

CASE RÉSERVÉE AUSAA

Date de réception du dossier : _____

Signature du SAA pour accuser réception :

Etabli en double exemplaire, un pour l'étudiant, un pour le service inclusif.