

Chère Consœur, Cher Confrère

Votre patient étudiant vous demande un certificat pour obtenir des aménagements d'études ou d'examens, conformément à la circulaire n° 2011-220 du 27 décembre 2011. Les médecins du Service Santé Étudiante (SSE) sont habilités par la CDAPH 29 (pour les étudiants de l'UBO et des écoles partenaires) à formuler des recommandations médicales pour ces aménagements.

Pour évaluer précisément la situation de votre patient, le médecin du Service Santé Étudiante (SSE) doit connaître :

- le diagnostic et ses impacts sur le plan physique et/ou psychique,
- les répercussions de la pathologie et/ou du handicap sur la vie sociale, familiale et quotidienne.

Vous pouvez également nous fournir des informations sur les traitements en cours, les courriers médicaux ou toute autre information pertinente.

Nous vous remercions d'avance pour votre collaboration.

Pour les médecins du SSE

Dr OUEDRAOGO Sanna- Directeur SSE

Dr OUEDRAOGO Sanna
Médecin-Directeur
Service de Santé Universitaire
SSU - UBO



Pour tout renseignement vous pouvez échanger avec un médecin du SSE au :
02 98 01 82 88 ou par mail : directeur.ssu@univ-brest.fr

FORMULAIRE MEDICAL 2025/2026
A établir et à signer par le médecin traitant ou spécialiste

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX
POUR LES DEMANDES D'AMENAGEMENTS
Renseignements confidentiels à remettre au candidat, **sous pli fermé**,
A l'attention du médecin du service santé des étudiants

NOM - PRENOM :

Date de naissance :

Pathologie principale à l'origine du handicap (permanent ou temporaire) :

.....
.....
.....
.....

Historique de la maladie (dates) et description :

.....
.....
.....
.....

Clinique actuelle avec traitement et/ou appareillage

.....
.....
.....
.....

Evolution de la pathologie

.....
.....
.....
.....

3 Répercussion (fonctionnelles ou relationnelles) sur le déroulement de ses études :

.....
.....
.....
.....
.....

Cachet :
Nom :
Prénom :

Date :

Signature du Professionnel de santé