



**Learning
Resource Network**

ΕΙΔΙΚΗ ΜΕΡΙΜΝΑ

REV. 11.10.24

ΕΙΔΙΚΗ ΜΕΡΙΜΝΑ

ΟΔΗΓΙΕΣ ΚΑΙ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

Οι Εξετάσεις LRN στοχεύουν να είναι προσβάσιμες σε όλους τους Υποψηφίους, ανεξαρτήτως μαθησιακών ή άλλων δυσκολιών. Με την Ειδική Μέριμνα που παρέχει ο Φορέας Learning Resource Network διασφαλίζεται ότι οι εξεταστικές συνθήκες είναι δίκαιες για κάθε Υποψήφιο και δεν επηρεάζουν την αξιολόγηση των γλωσσικών δεξιοτήτων του στην Αγγλική Γλώσσα.

Για να υποβληθεί αίτημα για Ειδική Μέριμνα στο Φορέα LRN χρειάζεται να συμπληρώσετε και να μας αποστείλετε το Έντυπο Ειδικής Μέριμνας μαζί με τα απαραίτητα δικαιολογητικά για κάθε περίπτωση. Για οποιαδήποτε απορία σχετικά με το τι χρειάζεται να κάνετε, παρακαλούμε μη διστάσετε να επικοινωνήσετε μαζί μας.

Θα θέλαμε να επισημάνουμε ότι δεν υπάρχει δυνατότητα εξ' ολοκλήρου απαλλαγής από τη συμμετοχή σε κάποια από τις τέσσερις δεξιότητες που εξετάζει το Διαγώνισμα, καθώς όλες συμψηφίζονται για να βγάλουν μια τελική βαθμολογία. Στις Προφορικές Εξετάσεις, οι Υποψήφιοι συμμετέχουν κάνοντας χρήση μόνο καθαρού προφορικού λόγου και όχι γραπτού.

A. ΥΠΟΒΟΛΗ ΑΙΤΗΜΑΤΩΝ

Παρακαλούμε να λάβετε υπόψη σας τα εξής:

- Το αίτημά σας για Ειδική Μέριμνα θα πρέπει να υποβληθεί **εντός της περιόδου εγγραφής που ορίζεται για την εξεταστική περίοδο που σας ενδιαφέρει και τουλάχιστον 2 μήνες πριν από τις Εξετάσεις** για να αποσταλεί στο Φορέα LRN στη Μ. Βρετανία.
- **Υποβολή Γνωματεύσεων και Ιατρικών βεβαιώσεων δεν γίνεται δεκτή την ημέρα των Εξετάσεων.**

Τα αιτήματα για Ειδική Μέριμνα στις Εξετάσεις ενδέχεται να μην εγκριθούν, **αν συντρέχουν οι παρακάτω λόγοι:**

- Δεν έγινε έγκαιρη υποβολή των δικαιολογητικών.
- Τα δικαιολογητικά δεν έχουν εκδοθεί από ειδικό Διαγνωστικό Κέντρο, Νοσοκομείο, ή κάποιον πιστοποιημένο ειδικό.
- Δεν έχει προσδιορισθεί με ακρίβεια η ειδική δυσκολία και οι ανάγκες του Υποψηφίου. Δεν γίνονται δεκτές διαγνώσεις με ασαφείς όρους, όπως «Ψυχολογικές Δυσκολίες».
- Τα δικαιολογητικά έχουν εκδοθεί πάνω από τρία χρόνια πριν τις Εξετάσεις. Εξαιρούνται τα ιατρικά πιστοποιητικά που έχουν εκδοθεί από Δημόσιο Φορέα και ισχύουν επ' αόριστον.
- Από τα δικαιολογητικά προκύπτει ότι ο Υποψήφιος είναι σε θέση να συμμετάσχει στις εξετάσεις όπως διεξάγονται κανονικά, χωρίς ειδικές τροποποιήσεις.
- Δεν εγκρίνεται από το Φορέα LRN το είδος τροποποίησης της εξέτασης που ζητήθηκε (π.χ. παροχή headphones).



Επισημαίνεται, ότι τυχόν καθυστερήσεις λόγω ημιτελών ή ασαφών αιτήσεων μπορούν να οδηγήσουν σε αδυναμία έγκρισης των αιτήσεων αυτών ή έγκαιρης πρόβλεψης για τροποποιημένο υλικό εξετάσεων.

B. ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

Απαραίτητη προϋπόθεση προκειμένου να ζητηθεί Ειδική Μέριμνα για τους Υποψηφίους είναι να προσκομισθούν τα παρακάτω δικαιολογητικά:

- A. Γνωμάτευση για τις Μαθησιακές Δυσκολίες από τα ΚΕ.Δ.Δ.Υ / Κ.Ε.Σ.Υ. που να αναφέρει επακριβώς την ειδική μαθησιακή δυσκολία και τις ανάγκες του Υποψηφίου.
- B. Ιατρική Βεβαίωση, όπου είναι απαραίτητο, από το σχετικό ιδιώτη ιατρό ή νοσοκομείο.

Παρακαλούμε να λάβετε υπόψη σας τα εξής:

- Η Γνωμάτευση ή η Ιατρική Βεβαίωση χρειάζεται να αναφέρουν επακριβώς την ειδική δυσκολία και τις ανάγκες του Υποψηφίου.
- Για δυσκολίες στην **ακοή**, πέραν της Ιατρικής Γνωμάτευσης χρειάζεται και το Ακουόγραμμα με ιατρικό σημείωμα.
- Για δυσκολίες στην όραση χρειάζεται Γνωμάτευση από Υγειονομική Επιτροπή ή Πιστοποίηση από το Ασφαλιστικό Ταμείο.
- Τα Ιατρικά Πιστοποιητικά πρέπει να έχουν εκδοθεί μέχρι τρία έτη πριν από την ημερομηνία Εξετάσεων. **Εξαιρούνται τα ιατρικά πιστοποιητικά που έχουν εκδοθεί από Δημόσιο Φορέα και ισχύουν επ' αόριστόν.**
- **Όλα τα δικαιολογητικά χρειάζεται να είναι ευανάγνωστα, να είναι στην πλήρη τους έκταση και να φαίνονται ολόκληρα.**
- Γίνονται αποδεκτά τα φωτοαντίγραφα των δικαιολογητικών.

Γ. ΕΙΔΙΚΗ ΜΕΡΙΜΝΑ ΓΙΑ ΜΑΘΗΣΙΑΚΕΣ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΓΡΑΠΤΟΥ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ

Φόρμα Υποβολής Γραπτού Δείγματος για Αξιολόγηση (Writing Sample Evaluation Form)

Η Εταιρεία Esolnet Hellas δίνει τη δυνατότητα στους Υποψηφίους με Μαθησιακές Δυσκολίες να λάβουν μια πρωταρχική αξιολόγηση για την επίδοσή τους στο **Writing**.

Όσοι Υποψήφιοι με Μαθησιακές Δυσκολίες το επιθυμούν, μπορούν να συμπληρώσουν τη **«Φόρμα Υποβολής Γραπτού Δείγματος για Αξιολόγηση»** και να μας αποστείλουν ένα δείγμα γραφής - ένα θέμα έκθεσης της επιλογής τους **αποκλειστικά από τα διαθέσιμα LRN Past Papers**. Η έκθεση θα επιστραφεί με σχόλια για την επίδοσή τους ώστε οι Υποψήφιοι να αποκτήσουν σαφέστερη εικόνα σχετικά με το τι χρειάζεται να κάνουν ώστε να ανεβάσουν το επίπεδό τους στο **Writing**.

Στη **«Φόρμα Υποβολής Γραπτού Δείγματος για Αξιολόγηση»** θα πρέπει να αναγράφονται:

1. Το Επίπεδο για το οποίο ενδιαφέρεται ο Υποψήφιος.
2. Η Εξεταστική Περίοδος που ενδιαφέρει τον Υποψήφιο.
3. Η Μαθησιακή Δυσκολία που αντιμετωπίζει – **Δεν χρειάζεται να αποσταλεί Ιατρική Γνωμάτευση.** (Η Ιατρική Γνωμάτευση αποστέλλεται υποχρεωτικά **μαζί** με τα υπόλοιπα δικαιολογητικά εγγραφής του Υποψηφίου στις Εξετάσεις.)
4. Το θέμα (topic) της Έκθεσης αποκλειστικά από τα διαθέσιμα LRN Past Papers.



Παρακαλούμε να λάβετε υπόψη σας τα εξής:

- Γίνεται δεκτό για αξιολόγηση μόνο **ένα Γραπτό Δείγμα** ανά Υποψήφιο.
- Θα πρέπει να είναι γραμμένο με στυλό και όσο το δυνατόν πιο ευανάγνωστο γίνεται.
- Υποβολή Γραπτού Δείγματος για αξιολόγηση γίνεται τις περιόδους **15 Σεπτεμβρίου – 15 Νοεμβρίου & 1 Φεβρουαρίου – 1 Απριλίου** και αποκλειστικά μέσω email στο **info@esolnethellas.gr**

Οι απαντήσεις της αξιολόγησης αποστέλλονται στο email που θα δηλώσει ο Υποψήφιος. Επισημαίνεται, ότι τυχόν καθυστερήσεις, λόγω ημιτελών ή ασαφών αιτήσεων, ενδέχεται να οδηγήσουν σε αδυναμία έγκαιρης αξιολόγησης του Γραπτού Δείγματος.

Η βαθμολογία που προκύπτει από την αξιολόγηση του Γραπτού Δείγματος είναι ενδεικτική για την επίδοση του Υποψηφίου στο Writing.

Η δυνατότητα αυτή **δεν σχετίζεται με τη διαδικασία εγγραφής του Υποψηφίου**, εκτός και αν ζητηθεί από το Τμήμα Ειδικής Μέριμνας.

Δ. ΕΙΔΙΚΗ ΜΕΡΙΜΝΑ: ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ/ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΑΓΩΓΗ/ΑΜΕΑ

Οι Υποψήφιοι με κάποια πάθηση, όπως διαβήτη, καρδιακές παθήσεις, κ.λ.π ή που λαμβάνουν φαρμακευτική αγωγή και χρήζουν ειδικής μεταχείρισης, θα πρέπει να μας το γνωστοποιήσουν ώστε να έχουν την ανάλογη αντιμετώπιση από το Προσωπικό των Εξετάσεων.

Για πρόσβαση ΑμεΑ με αναπηρικό αμαξίδιο θα πρέπει να επικοινωνήσετε με τα Γραφεία της Esolnet Hellas (211 4115397) για να ενημερωθείτε για το Εξεταστικό Κέντρο που σας ενδιαφέρει.

Ε. ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ - ΕΝΤΥΠΟ ΕΙΔΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ

Οι πληροφορίες που συλλέγονται μέσω της συγκεκριμένης διαδικασίας χρησιμοποιούνται προκειμένου να ζητηθεί από το Φορέα LRN η Ειδική Μέριμνα που ενδείκνυται για κάθε περίπτωση Υποψηφίου.

Προκειμένου να μπορούν να προβλεφθούν οι καταλληλότερες για εσάς ρυθμίσεις, όλες οι αιτήσεις πρέπει να υποβάλλονται **εντός της περιόδου εγγραφής που ορίζεται για την εξεταστική περίοδο που σας ενδιαφέρει και τουλάχιστον 2 μήνες πριν από τις Εξετάσεις**. Επικοινωνήστε μαζί μας πριν τη συμπλήρωση της αίτησής σας, ώστε να ενημερωθείτε έγκαιρα για τις προθεσμίες ή εφόσον έχετε απορίες σχετικά με το τι πρέπει να κάνετε.

Επισημαίνεται, ότι τυχόν καθυστερήσεις λόγω ημιτελών ή ασαφών αιτήσεων μπορεί να οδηγήσουν σε αδυναμία έγκρισης των αιτήσεων αυτών ή σε αδυναμία έγκαιρης πρόβλεψης για τροποποιημένο υλικό εξετάσεων.

Παρακαλούμε, συμπληρώστε και καταχωρήστε το ακόλουθο **Έντυπο Ειδικής Μέριμνας** μαζί με τα υπόλοιπα δικαιολογητικά που χρειάζονται για την εγγραφή του Υποψηφίου στις Εξετάσεις LRN & Awards International.



REV. 11.10.24

Στοιχεία Επαφής		
Κωδικός Λογαριασμού (SID):	Όνοματεπώνυμο:	
Διεύθυνση:	Περιοχή:	
Τηλέφωνο:	Κινητό:	Email:

Στοιχεία Υποψηφίου (συμπληρώστε με λατινικούς χαρακτήρες)	
First Name:	
Father's Name:	
Last Name:	
Date of Birth: __/__/____	Gender: M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>

Εξεταστική Περίοδος	Επίπεδο
Ιανουάριος <input type="checkbox"/>	LRN B1 <input type="checkbox"/>
	LRN B2 <input type="checkbox"/>
*Μάιος / Ιούνιος <input type="checkbox"/>	LRN C1 <input type="checkbox"/>
	LRN C2 <input type="checkbox"/>

Συνημμένα Έγγραφα

- Συμπληρωμένη Αίτηση Εγγραφής
- Απαιτούμενα Έγγραφα, Γνωματεύσεις

- *AWARDS 1
- *AWARDS 2
- *AWARDS 3
- *AWARDS A1
- *AWARDS A2

Special Accommodations for		
<input type="checkbox"/> Προβλήματα Όρασης / Μερική Τύφλωση	<input type="checkbox"/> Διαβήτης	<input type="checkbox"/> Αυτισμός / Άσπεργκερ
	<input type="checkbox"/> Ειδική Διαταραχή της Γλώσσας	<input type="checkbox"/> ΔΕΠΥ
<input type="checkbox"/> Προβλήματα Ακοής / Μερική Κώφωση	<input type="checkbox"/> Γενικές Μαθησιακές Δυσκολίες	<input type="checkbox"/> Συναισθηματικές Δυσκολίες
<input type="checkbox"/> Κινητικά Προβλήματα	<input type="checkbox"/> Δυσλεξία	Άλλο
<input type="checkbox"/> Προσωρινή Δυσκολία (πχ. σπασμένο χέρι)	<input type="checkbox"/> Δυσγραφία	
<input type="checkbox"/> Χρήση Αναπηρικού Αμαξιδίου	<input type="checkbox"/> Τραυλισμός	

Αιτημα

- Δηλώνω υπεύθυνα ότι όλες οι παραπάνω πληροφορίες είναι αληθείς.
- Η Esolnet Hellas **δεν υποχρεούται να εγκρίνει τις προτάσεις Ειδικής Μέριμνας** των Γνωματεύσεων, ωστόσο, **θα ληφθούν υπόψιν**.
- Έχω ενημερωθεί ότι δεν υπάρχει δυνατότητα εξ' ολοκλήρου απαλλαγής από κάποια από τις τέσσερις δεξιότητες.
- Στις Προφορικές Εξετάσεις, οι Υποψήφιοι συμμετέχουν κάνοντας χρήση μόνο προφορικού λόγου.

Όνοματεπώνυμο και Υπογραφή Υποψηφίου / Κηδεμόνα	Ημερομηνία:
--	----------------------

Special Accommodations Request Form

REV. 11.10.24

Contact Information		
School ID (SID):	Contact Full Name:	
Address:	Area:	
Telephone:	Mobile:	Email:

Candidate's Information	
First Name:	
Father's Name:	
Last Name:	
Date of Birth: __/__/____	Gender: M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>

Exam Period	Level
January <input type="checkbox"/>	LRN B1 <input type="checkbox"/>
	LRN B2 <input type="checkbox"/>
*May / June <input type="checkbox"/>	LRN C1 <input type="checkbox"/>
	LRN C2 <input type="checkbox"/>

Attached Documents

- Completed Application form
- Appropriate medical documentation

- *AWARDS 1
- *AWARDS 2
- *AWARDS 3
- *AWARDS A1
- *AWARDS A2

Special Accommodations for		
<input type="checkbox"/> Visual Impairment / Partial Blindness	<input type="checkbox"/> Diabetes	<input type="checkbox"/> Autism / Asperger
<input type="checkbox"/> Hearing Impairment / Partial Deafness	<input type="checkbox"/> Specific Language Impairment	<input type="checkbox"/> ADHD
<input type="checkbox"/> Motor Impairment	<input type="checkbox"/> General Learning Disabilities	<input type="checkbox"/> Psychoemotional Difficulties
<input type="checkbox"/> Temporary disability (arm/leg fracture etc.)	<input type="checkbox"/> Dyslexia	Other
<input type="checkbox"/> Wheelchair access	<input type="checkbox"/> Dysgraphia	
	<input type="checkbox"/> Stuttering	

Request

- The information I have provided is accurate to the best of my knowledge.
- The Esolnet Hellas Examination Department **has no obligation to adopt recommendations made by professionals** but these **will be taken into consideration**.
- I am aware that there is not an exception from any of the four (4) skills tested by the examination.
- For the Oral Examinations, Candidates must be assessed orally.

Candidate's Signature/Guardian's Full name and Signature	Date
---	---------------