

EXAM ACCOMMODATIONS INFORMATION

The Americans with Disabilities Act (ADA) ensures that individuals with disabilities have the opportunity to fairly compete for and pursue such opportunities by requiring testing entities to offer exams in a manner accessible to persons with disabilities. When needed testing accommodations are provided, test-takers can demonstrate their true aptitude.

Examinees wishing to request special accommodations under the American with Disabilities Act (ADA) must apply to the Certification office a minimum of 30 days prior to the beginning of the exam administration that the examinee is seeking accommodation. Examinees must complete an Exam Accommodations Request Form and submit it to the Certification Office in Madison, WI either online or by mail. This form can be found on the ASA/SSSA Certification Programs websites at <https://www.certifiedcropadviser.org/exams>.

****Further formation regarding Accommodations can be found in Appendix B of this document.**

INFORMAÇÕES SOBRE ACOMODAÇÕES PARA O EXAME

A Lei dos Americanos com Deficiências (ADA) garante que indivíduos com deficiência tenham a oportunidade de competir e buscar tais oportunidades de forma justa, exigindo que as entidades de avaliação ofereçam exames de forma acessível a pessoas com deficiência. Quando as adaptações necessárias forem fornecidas, os candidatos podem demonstrar sua verdadeira aptidão.

Os candidatos que desejarem solicitar adaptações especiais sob a Lei dos Americanos com Deficiências (ADA) devem solicitar à Secretaria de Certificação, no mínimo 30 dias antes do início da aplicação do exame, que o candidato está buscando adaptações. Os candidatos devem preencher um Formulário de Solicitação de Adaptações para o Exame e enviá-lo à Secretaria de Certificação em Madison, WI, online ou por correio. Este formulário pode ser encontrado nos sites dos Programas de Certificação ASA em <https://www.certifiedcropadviser.org/exams>.

****Mais informações sobre adaptações podem ser encontradas no Apêndice B deste documento.**

Appendix B – Exam Accommodations

The ASA Certification Programs follow standard practices for accommodations and adheres to the American with Disabilities Act (ADA) guidelines for exam accommodations.

Please refer the ADA document on Testing Accommodations, which can be found on the ADA website using the following link:

https://www.ada.gov/regs2014/testing_accommodations.html

Determining Accommodations

The first step in the process of requesting exam accommodations is to determine what type of accommodations are needed. You will be required to fill out and submit an Exam Accommodations Request Form for any requested accommodations. The amount of information that you will be asked to provide will depend on the type of accommodation being requested.

- Medical Devices - These do not require exam delivery accommodations but do require notification.
 - Pre-approval is required, and documentation must be submitted to the ASA/SSSA Certification Office for the following so that a note is in the remote proctor's file.
 - Insulin pump
 - Glucose monitor
 - Hearing aid/cochlear implant
 - Any other device that would need to be on the desktop or used during the exam.
- Minor Accommodations (minor accommodations do not affect how the exam is delivered)
 - Pre-approval is required, and documentation must be submitted to the ASA/SSSA Certification Office.
 - Health needs may be conditions related to epilepsy, immune function, circulation, respiration, etc.
 - Minor accommodations such as special lighting, breaks where the exam clock is not stopped for medication, for a snack, etc.
- Accommodations
 - Form must be submitted to the ASA/SSSA Certification Office with the required documentation for the requested accommodation. Examples include, but are not limited to:
 - Extended exam time.
 - Breaks where the exam clock is stopped for medication, restroom, etc.
 - Screen magnification.
 - Alternate exam format (e.g., paper/pencil, large print).
 - Assistance for hard of hearing or low vision.

Apêndice B – Adaptações para o Exame

Os Programas de Certificação ASA seguem práticas padrão para adaptações e aderem às diretrizes da Lei dos Americanos com Deficiências (ADA) para adaptações para o exame.

Consulte o documento da ADA sobre Adaptações para o Exame, que pode ser encontrado no site da ADA através do seguinte link:

https://www.ada.gov/regs2014/testing_accommodations.html

Determinando Adaptações

O primeiro passo no processo de solicitação de adaptações para o exame é determinar o tipo de adaptações necessárias. Você deverá preencher e enviar um Formulário de Solicitação de Adaptações para o Exame para quaisquer adaptações solicitadas. A quantidade de informações que você deverá fornecer dependerá do tipo de adaptações solicitadas.

- Dispositivos Médicos - Estes não exigem adaptações para a aplicação do exame, mas exigem notificação.

- A pré-aprovação é necessária e a documentação deve ser enviada ao Escritório de Certificação ASA para os seguintes itens, para que uma observação seja incluída no arquivo do fiscal remoto.

- Bomba de insulina
 - Monitor de glicose
 - Aparelho auditivo/implante coclear
 - Qualquer outro dispositivo que precise estar na mesa ou ser usado durante o exame.

- Pequenas adaptações (pequenas adaptações não afetam a forma como o exame é realizado)

- É necessária pré-aprovação e a documentação deve ser enviada ao Escritório de Certificação da ASA.

- Necessidades de saúde podem incluir condições relacionadas à epilepsia, função imunológica, circulação, respiração, etc.
 - Pequenas adaptações, como iluminação especial, intervalos em que o relógio do exame não seja parado para medicação, para um lanche, etc.

- Adaptações

- O formulário deve ser enviado ao Escritório de Certificação da ASA com a documentação necessária para a adaptação solicitada. Exemplos incluem, mas não estão limitados a:

- Horário estendido do exame.
 - Intervalos em que o relógio do exame seja parado para medicação, uso do banheiro, etc.
 - Ampliação da tela.
 - Formato alternativo de exame (por exemplo, papel/lápis, letras grandes).
 - Assistência para deficientes auditivos ou de baixa visão.

Completing the Exam Accommodations Request

The ASA Certification Office requires that an Exam Accommodations Request Form (Request) be submitted no less than 30 days prior to the exam administration that the examinee is registering for. The Request had 6 Parts that must all be completed before accommodations can be considered. The ASA Certification Office will respond to the Request as soon as possible, but within 7 to 10 business days, to allow ample time for additional questions/documentation and for the examinee to be able to prepare for the exam.

Preenchendo a Solicitação de Adaptações para o Exame

O Escritório de Certificação ASA exige que um Formulário de Solicitação de Adaptações para o Exame (Solicitação) seja enviado com pelo menos 30 dias de antecedência da aplicação do exame para o qual o candidato está se inscrevendo. A Solicitação possui 6 partes que devem ser preenchidas antes que as adaptações possam ser consideradas. O Escritório de Certificação ASA responderá à Solicitação o mais breve possível, mas dentro de 7 a 10 dias úteis, para dar tempo suficiente para perguntas/documentação adicionais e para que o candidato possa se preparar para o exame.

The Exam Accommodations Request Form is comprised of 6 Parts as shown below. Please make sure that each Part is filled out fully.

- Part 1. Examinee Information
- Part 2. Exam Information
- Part 3. Accommodations Information
- Part 4. Examinee History
- Part 5. Disability Documentation
- Part 6. Authorization and Signature of Examinee

A fillable pdf version of the Request form is available on the Certified Crop Adviser website at <https://www.certifiedcropadviser.org/exams/registration>. You can fill in the information and print that form for submission. Alternatively, the Request is also located at the end of this document and can be printed and filled out. Please print legibly. If we cannot read your writing it will delay consideration of your request.

O Formulário de Solicitação de Adaptações para o Exame é composto por 6 partes, conforme mostrado abaixo. Certifique-se de que cada parte esteja completamente preenchida.

- Parte 1. Informações do Candidato
- Parte 2. Informações do Exame
- Parte 3. Informações sobre Adaptações
- Parte 4. Histórico do Candidato
- Parte 5. Documentação de Deficiência
- Parte 6. Autorização e Assinatura do Candidato

Uma versão preenchível em PDF do formulário de solicitação está disponível no site do Certified Crop Adviser em <https://www.certifiedcropadviser.org/exams/registration>. Você pode preencher as informações e imprimir o formulário para envio. Como alternativa, a Solicitação também está localizada no final deste documento e pode ser impressa e preenchida. Por favor, escreva em letra de forma legível. Se não conseguirmos ler o que você escreveu, a análise da sua solicitação será atrasada.

Documentation of Disability

Documentation of your disability is needed to necessary to provide evidence of current limitations to physical or mental functions that would support the need for accommodations. Therefore, the documentation submitted should be detailed and provide a narrative of specific limitations that support a request for accommodations.

- Documentation must be submitted on official letterhead from qualified professionals that are licensed or otherwise properly credentialed and possess expertise in the disability for which modifications or accommodations are sought.
- Clinical evaluations must be performed by a licensed/certified or otherwise qualified professional with credentials appropriate to diagnose and treat the disability (i.e., physician, psychologist, or specialist). Information about the qualified professional's area of specialization and professional credentials, including certification and licensure, should be clearly delineated in the documentation that is provided.
- Disability documentation must be detailed and specific. Documentation for all disabilities should describe the extent of the disability, the criteria for the diagnosis, the diagnosis, the type and length of treatment and the recommended accommodation. Terms such as "problems," "deficiencies," "weaknesses," "differences" and "learning disability" are not the equivalent of a diagnosed specific disability (such as ADHD, Dyslexia, Multiple Sclerosis, etc.).
- For a temporary disability, the documentation should clearly indicate the impact of the disability as well as the anticipated length of the recovery.
- Documentation should be no more than 3 years old.
- Appropriate documentation will be dependent upon the disability and the type of exam accommodation being requested.
- Proof of past exam accommodations (also see below).
- An applicant's statement of his or her history regarding exam accommodations.

Documentação da Deficiência

A documentação da sua deficiência é necessária para fornecer evidências de limitações atuais nas funções físicas ou mentais que justifiquem a necessidade de adaptações. Portanto, a documentação apresentada deve ser detalhada e fornecer uma descrição das limitações específicas que fundamentam a solicitação de adaptações/acomodações.

- A documentação deve ser apresentada em papel timbrado oficial, emitido por profissionais qualificados, licenciados ou devidamente credenciados, e que possuam experiência na deficiência para a qual as modificações ou adaptações são solicitadas.
- As avaliações clínicas devem ser realizadas por um profissional licenciado/certificado ou qualificado com credenciais adequadas para diagnosticar e tratar a deficiência (por exemplo, médico, psicólogo ou especialista). As informações sobre a área de especialização e as credenciais profissionais do profissional qualificado, incluindo certificação e licenciamento, devem ser claramente delineadas na documentação fornecida.
- A documentação da deficiência deve ser detalhada e específica. A documentação para todas as deficiências deve descrever a extensão da deficiência, os critérios para o

diagnóstico, o diagnóstico, o tipo e a duração do tratamento e as adaptações recomendadas. Termos como "problemas", "deficiências", "fraquezas", "diferenças" e "dificuldade de aprendizagem" não são equivalentes a uma deficiência específica diagnosticada (como TDAH, dislexia, esclerose múltipla, etc.).

- Para uma deficiência temporária, a documentação deve indicar claramente o impacto da deficiência, bem como a duração prevista da recuperação.
- A documentação não deve ter mais de 3 anos.
- A documentação apropriada dependerá da deficiência e do tipo de adaptação para o exame solicitado.
- Comprovante de adaptações para exames anteriores (veja também abaixo).
- Declaração do candidato sobre seu histórico em relação a adaptações para o exame.

Using Previously Approved Accommodations

The ASA Certification Programs will approve accommodations for a calendar year. If you were approved for accommodations in the past year, you may notify the ASA Certification Office that you wish to use the previously approved accommodation again. The ASA Certification Office will work with you to provide those accommodations again.

Submitting your Exam Accommodations Request Form and Supporting Documentation

Signature Block: – please carefully read the signature block, the text of the signature block is below.

Remember you must request accommodations at least 30 days prior to the exam administration for which you are requesting accommodations.

You may either email or send the Request to the ASA/SSSA Certification Office using the information below.

Please mark your Request package as Confidential.

Email (preferred): examaccommodations@sciencesocieties.org

Mail/UPS/FedEx:

ASA/SSSA

Exam Accommodations

5585 Guilford Road

Madison, WI 53711

Utilizando Adaptações Aprovadas Anteriormente

Os Programas de Certificação ASA aprovarão acomodações por um ano civil. Se você foi aprovado para acomodações no ano passado, pode notificar o Escritório de Certificação ASA que deseja utilizar as acomodações aprovadas anteriormente novamente. O Escritório de Certificação ASA trabalhará com você para fornecer essas acomodações novamente.

Enviando seu Formulário de Solicitação de Adaptações para o Exame e a Documentação Complementar

Destinatário: – leia atentamente endereçamento; o texto está abaixo.

Lembre-se de que você deve solicitar acomodações pelo menos 30 dias antes da aplicação do exame para o qual está solicitando acomodações.

Você pode enviar a Solicitação por e-mail ou enviar a Solicitação ao Escritório de Certificação ASA usando as informações abaixo.

Marque seu pacote de Solicitação como Confidencial.

E-mail (preferencial): examaccommodations@sciencesocieties.org

Correio/UPS/FedEx:

ASA

Adaptações para o Exame

5585 Guilford Road

Madison, WI 53711

American Society of Agronomy – ASA Exam Accommodations Request Form

Sociedade Americana de Agronomia Formulário de Solicitação de Adaptações para Exames

The American Society of Agronomy (ASA) complies with the Americans with Disabilities Act including changes and amendments. ASA will make reasonable accommodations for applicants with disabilities. Applicants are responsible for any costs incurred in obtaining the required diagnosis and documentation for an accommodation recommendation.

Examinees wishing to request special accommodations under the American with Disabilities Act (ADA) must apply to the ASA Certification Office a minimum of days prior to the beginning of the exam administration that the examinee is seeking accommodation. Examinees must complete this Exam Accommodation Request Form and submit it to the ASA Certification Office in Madison, WI either online or by postal service.

Please complete all six parts of the form. Incomplete requests with insufficient information or documentation will result in delaying the processing of your request.

- Part 1. Examinee Information
- Part 2. Exam Information
- Part 3. Accommodations Information
- Part 4. Examinee History
- Part 5. Disability Documentation
- Part 6. Authorization and Signature of Examinee

The ASA Certification Office will acknowledge receipt of your accommodations request via email to the address that you provide or that we have on file. If you do not receive a message acknowledging our receipt of your request within a few days of submitting your request, please contact the ASA Certification Office.

The ASA Certification Office will respond to your request within 7 to 10 business days of receipt. Upon review of your submission, you will be advised of the accommodations that will be provided or you may be asked for additional documentation. If additional documentation is requested, a timeframe for receipt of that information will be discussed.

A Sociedade Americana de Agronomia (ASA) cumpre a Lei dos Americanos com Deficiências, incluindo alterações e emendas. A ASA fará adaptações razoáveis para candidatos com deficiência. Os candidatos são responsáveis por quaisquer custos incorridos na obtenção do diagnóstico e da documentação necessários para uma recomendação de adaptação.

Os candidatos que desejarem solicitar adaptações especiais de acordo com a Lei dos Americanos com Deficiências (ADA) devem solicitar ao Escritório de Certificação da ASA, no mínimo, dias antes do início da aplicação do exame, a informação de que o candidato está buscando adaptação. Os candidatos devem preencher este Formulário de Solicitação de Adaptação para o Exame e enviá-lo ao Escritório de Certificação da ASA em Madison, WI, online ou por correio.

Preencha todas as seis partes do formulário. Solicitações incompletas com informações ou documentação insuficientes resultarão em atrasos no processamento da sua solicitação.

- Parte 1. Informações do Candidato
- Parte 2. Informações do Exame
- Parte 3. Informações sobre Acomodações
- Parte 4. Histórico do Candidato
- Parte 5. Documentação sobre Deficiência
- Parte 6. Autorização e Assinatura do Candidato

O Escritório de Certificação ASA confirmará o recebimento da sua solicitação de acomodações por e-mail para o endereço fornecido ou que temos em nossos arquivos. Caso não receba uma mensagem confirmando o recebimento da sua solicitação dentro de alguns dias após o envio, entre em contato com o Escritório de Certificação ASA.

O Escritório de Certificação ASA responderá à sua solicitação dentro de 7 a 10 dias úteis após o recebimento. Após a análise do seu envio, você será informado sobre as adaptações que serão fornecidas ou poderá ser solicitada documentação adicional. Caso seja solicitada documentação adicional, um prazo para o recebimento dessas informações será discutido.

Part 1. Examinee Information

First Name: _____ Last Name: _____

Street Address: _____

City: _____ State/Province: _____

Postal Code: _____ Country: _____

Telephone Number: _____ Email: _____

Date of Birth: _____

Parte 1. Informações do Candidato

Nome: _____ Sobrenome: _____

Endereço: _____

Cidade: _____

Estado/Província: _____

CEP: _____ País: _____

Telefone: _____ E-mail: _____

Data de Nascimento: _____

Part 2. Exam Information

What exam(s) are you taking?

CPAE Brazil

Parte 2. Informações sobre o Exame

Qual(is) exame(s) você está fazendo?

CPAE Brasil

Part 3. Accommodations Information

What is the disability that you are requesting accommodations for?

Please describe any equipment, devices, food, medication, etc. (due to a medical condition).

Check the applicable boxes regarding the requested accommodation(s).

- Breaks/amount of time requested (indicate #per hour and length): _____
- 25% Additional Exam Time (time and 1/4)
- 50% Additional Exam Time (time and 1/2)
- Other Additional Exam Time
- Alternate Exam Format - Paper/Pencil
- Screen Magnification/Brightness/Color
- Other – please specify: _____

Parte 3. Informações sobre Adaptações

Qual é a deficiência para a qual você está solicitando adaptações?

Descreva quaisquer equipamentos, dispositivos, alimentos, medicamentos, etc. (devido a uma condição médica).

Marque as caixas aplicáveis referentes às adaptações solicitadas.

- Intervalos/tempo solicitado (indique o número por hora e a duração): _____
 - 25% de Tempo Adicional de Exame (hora e 1/4)
 - 50% de Tempo Adicional de Exame (hora e 1/2)
 - Outro Tempo Adicional de Exame
 - Formato Alternativo de Exame - Papel/Lápis
 - Ampliação/Brilho/Cor da Tela
 - Outro _____
- especifique: _____

Part 4. Accommodation History

History - List examinations for which you have been provided accommodations and provide supporting information. If you have been approved by the ASA/SSSA Certification

Office within the last year please provide the date and exam that was approved, you will not need to resubmit documentation. If it has been longer than 1 year, please include current documentation in Part 5 of this document, below.

Parte 4. Histórico de Adaptações

Histórico - Liste os exames para os quais você recebeu adaptações e forneça informações complementares. Se você foi aprovado pelo Escritório de Certificação ASA no último ano, informe a data e o exame em que foi aprovado. Não será necessário reenviar a documentação. Se tiver passado mais de 1 ano, inclua a documentação atual na Parte 5 deste documento, abaixo.

Part 5. Disability Documentation

Appropriate and current documentation must accompany this request for accommodation. There is a checklist provided below to help ensure that the required documents are being submitted. Please attach any letters, evaluations, recommendations, etc. to this Exam Accommodations Request Form in support of your request.

Documentation Checklist

- Detailed statement describing the disability including the severity, and justification for the requested accommodations.
- Comprehensive medical and/or psychological evaluation on letterhead from a qualified professional for evaluating the disability and severity including a) a description of the functional limitations of the disability, b) specific recommendations for exam accommodations, including why these specific accommodations are needed, and c) if the documentation is greater than 1 year old, a written confirmation from a qualified professional that the disability is still actively being managed.
- Copies of supporting documentation stating the details of past granted accommodations provided by a university (educational institution (if applicable) or medical professional. This would include student disability/accessibility services at an educational institution or medical/psychological specialist.

Parte 5. Documentação da Deficiência

Esta solicitação de adaptação deve ser acompanhada de documentação adequada e atualizada. Abaixo, há uma lista de verificação para ajudar a garantir que os documentos necessários sejam enviados. Anexe quaisquer cartas, avaliações, recomendações, etc, a este Formulário de Solicitação de Adaptações para o Exame em apoio à sua solicitação.

Lista de Verificação da Documentação

- Declaração detalhada descrevendo a deficiência, incluindo a gravidade, e a justificativa para as adaptações solicitadas.
- Avaliação médica e/ou psicológica abrangente, em papel timbrado, por um profissional qualificado para avaliar a deficiência e a gravidade, incluindo a) uma descrição das limitações funcionais da deficiência, b) recomendações específicas para adaptações para o exame, incluindo o motivo pelo qual essas adaptações específicas são necessárias e c) se a documentação tiver mais de 1 ano, uma confirmação por escrito de um profissional qualificado de que a deficiência ainda está sendo gerenciada ativamente.
- Cópias da documentação comprobatória informando os detalhes das adaptações concedidas anteriormente por uma universidade (instituição de ensino, se aplicável) ou profissional médico. Isso inclui serviços de acessibilidade/deficiência para estudantes em uma instituição de ensino ou especialista médico/psicológico.

Part 6. Authorization and Signature of Examinee

By signing below, I affirm that:

- To the best of my knowledge, the information that I am submitting on this form and any attached documentation is true and accurate.
- I acknowledge that the information being submitted herein or being submitted on behalf of myself is confidential to the ASA Certification Office and will not be shared anyone else unless expressly authorized by me in writing.
- I understand that I authorize the ASA Certification Office to obtain additional information from entities or professionals that have evaluated or treated by disability if needed to determine whether a requested accommodation is warranted and appropriate. I authorize such entities and professionals to provide the ASA Certification Office with the requested information.

Examinee Signature: _____ Date: _____

Printed Name: _____

Parte 6. Autorização e Assinatura do Candidato

Ao assinar abaixo, afirmo que:

-- Até onde sei, as informações que estou enviando neste formulário e em qualquer documentação anexa são verdadeiras e precisas.

-- Reconheço que as informações enviadas aqui ou em meu nome são confidenciais ao Escritório de Certificação da ASA e não serão compartilhadas com ninguém, a menos que expressamente autorizado por mim por escrito.

-- Entendo que autorizo o Escritório de Certificação da ASA a obter informações adicionais de entidades ou profissionais que avaliaram ou trataram pessoas com deficiência, se necessário, para determinar se a adaptação solicitada é justificada e apropriada. Autorizo tais entidades e profissionais a fornecerem as informações solicitadas ao Escritório de Certificação da ASA.

Assinatura _____ do Candidato: _____

Data: _____

Nome Impresso: _____

You may either email or send the Request to the ASA Certification Office using the information below.

Please mark your Request package as Confidential.

Email (preferred): examaccommodations@sciencesocieties.org

Mail/UPS/FedEx:

ASA Certification Office

Exam Accommodations

5585 Guilford Road

Madison, WI 53711

Você pode enviar a solicitação por e-mail ou ao Escritório de Certificação ASA usando as informações abaixo.

Marque seu pacote de solicitação como Confidencial.

E-mail (preferencial): examaccommodations@sciencesocieties.org

Correio/UPS/FedEx:

Escritório de Certificação ASA

Acomodações para o Exame

5585 Guilford Road

Madison, WI 53711