

# FICHE D'INSCRIPTION

GRAND EST - MULHOUSE - NANCY - 20...../20.....

A Toi de Signer ! **TEENiSIGNE**

## 1. Information

Le sexe de l'enfant :

M     F     Entendant(e)     Sourd(e)     Malentendant(e)

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : ..... / ..... / ..... Âge : .....

Etablissement fréquenté pendant l'année 20...../20..... : .....

Classe : .....

Photo d'identité

Coordonnées des parents ou des représentants légaux :

Père     Mère     Tuteur/trice

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Code postale : ..... Ville : .....

Mail (**Obligatoire**) : ..... Portable : ..... Tél.: .....

## 2. Tarifs

### FRAIS DE STAGE

#### STAGE VACANCES (6 heures)

<input type="checkbox"/>	Individuel	50,00€
<input type="checkbox"/>	Réduit*	45,00€

#### COTISATION ANNUELLE (Chèque obligatoirement séparé)

**5,00€**

\*Réduction de 10% pour les fratries (à partir de l'inscription du 2ème enfant).

### Pièces à joindre

<input type="checkbox"/>	Une photo d'identité en format numérique (Prénom, Nom en titre du doc.)
<input type="checkbox"/>	Le présent formulaire d'inscription
<input type="checkbox"/>	La fiche de renseignements concernant votre enfant
<input type="checkbox"/>	Le chèque de cotisation (postal ou bancaire)
<input type="checkbox"/>	Le chèque de frais de stage

**Dossier à renvoyer par mail :** [contact.alsace@visuel-lsf.org](mailto:contact.alsace@visuel-lsf.org) ou [contact.lorraine@visuel-lsf.org](mailto:contact.lorraine@visuel-lsf.org)  
**ou par courrier à :** Visuel-Langue des Signes Française Grand Est

## Conditions générales

L'atelier est ouvert aux adolescents dès 11 ans.

### INSCRIPTIONS

Les frais de cotisation à l'association (5 euros) doivent être réglés au moment de l'inscription. Compte-tenu du nombre limité de places, l'atelier ne peut garantir le nombre de places disponibles en dehors des réservations à l'année.

### ABSENCE

Concernant les stages-vacances, une réservation bloque la place d'un autre enfant. Merci de prévenir de l'absence de votre enfant au moins une semaine à l'avance. En cas d'absence non prévue, toute réservation est due.

### CONDITIONS D'ANNULATION

Si l'annulation intervient plus de 15 jours avant l'atelier ou le stage, le dossier est retourné aux parents et aucun paiement n'est dû. En cas d'annulation moins de 15 jours avant l'atelier ou le stage, Visuel-LSF facturera 30% du prix total de l'atelier (somme correspondant à l'acompte). Si l'annulation intervient le 1er jour ou en cas d'atelier ou de stage, le montant de l'atelier sera dû en intégralité (sauf cas de force majeure). Dans l'éventualité où l'effectif minimal ne sera pas atteint, Visuel-LSF se réserve le droit d'annuler l'atelier ou le stage 6 jours au moins avant le début de l'atelier. Le montant versé serait alors intégralement remboursé.

### CONDITIONS D'APPLICATION DES OBJECTIFS

Les activités proposées et les moyens mis en œuvre veilleront à faciliter la prise de conscience :

- de la place d'une communication en LSF dans le temps d'atelier ou de stage, volonté des enfants entendants de s'imprégner et d'acquérir les bases d'une pratique LSF ;
- d'une grande tolérance et une meilleure acceptation des différences chez les enfants entendants et formateurs(trices).

### REGLES DE VIE AU SEIN DE L'ATELIER OU DU STAGE

- Respecter les horaires de l'atelier, du stage.
- Respecter le matériel mis à disposition.
- Ranger le matériel en fin d'activité.
- Respecter les enfants et les formateurs-trices sourds.
- Communiquer dans le silence.
- Se déplacer calmement dans la salle.

En cas de non-respect des règles de vie et d'une perturbation persistance de la part d'un adolescent, l'association se réserve le droit d'exclure l'enfant temporairement ou définitivement.

Un adolescent ne pourra quitter seul l'atelier que sur l'autorisation écrite de ses parents ou représentants légaux. Le règlement est remis à toute personne inscrivant un mineur à l'atelier.

En cochant cette case je déclare avoir pris connaissance des conditions générales que j'accepte. Je certifie sur l'honneur l'exactitude des informations portées sur le présent formulaire.

Date :

J'autorise Visuel-LSF à utiliser mes coordonnées afin que je sois informé(e) des éventuels événements en lien avec la LSF et/ou Visuel-LSF.

Signature :