

PHOTO D'IDENTITÉ

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Apprendre la Langue des Signes Française - Langue Seconde

01 / INFORMATIONS GÉNÉRALES

<input type="radio"/> Mme	<input type="radio"/> M.	<input type="radio"/> Mx.	Nom : <input type="text"/>	Nom de naissance : <input type="text"/>	Prénom : <input type="text"/>
Date de naissance : <input type="text"/>		Lieu de naissance : <input type="text"/>	Nationalité : <input type="text"/>		
Adresse : <input type="text"/>			Code postal : <input type="text"/>		
Ville : <input type="text"/>		E-Mail : <input type="text"/>	Portable : <input type="text"/>		

Personne en situation de handicap (Contactez la Référente handicap)

Avez-vous des besoins spécifiques à prendre en compte pour votre entrée en formation ?

SITUATION PERSONNELLE

Avez-vous des informations utiles à nous transmettre ?

Personne à contacter en cas d'urgence (veuillez préciser ses coordonnées) :

SITUATION PROFESSIONNELLE

<input type="radio"/> Salarié(e)	<input type="radio"/> Profession libérale/Fonctionnaire
<input type="radio"/> Secteur d'activité : <input type="text"/>	
Profession : <input type="text"/>	
<input type="radio"/> Demandeur d'emploi - N° identifiant : <input type="text"/>	
<input type="radio"/> Autre : <input type="text"/>	

02 / ORIENTATION ENVISAGÉE

Maintien dans votre structure actuelle Nouvelle situation professionnelle

Précisez quel emploi vous visez, dans quelle structure et/ou dans quel secteur d'activité :

Expliquez pourquoi vous souhaitez suivre cette formation (objectifs personnels et/ou professionnels) :

Comment avez-vous pris connaissance de notre offre de formation ?

Site internet Page Facebook Recommandations Bouche à oreille Autre : Précisez

03 / CHOIX DES MODULES DE FORMATION ET DU RYTHME

ATTENTION ! Si votre apprentissage de la LSF a débuté dans un centre de formation autre que ceux du réseau Visuel-LSF, ou que vous avez interrompu votre apprentissage pendant plus d'un an, une évaluation de positionnement préalable sera obligatoire afin de déterminer votre niveau d'entrée en formation. Merci de prendre rendez-vous auprès de notre équipe administrative.

CYCLE A1	<input type="radio"/> A1.1	<input type="radio"/> A1.2	<input type="radio"/> A1.3		
CYCLE A2	<input type="radio"/> A2.1	<input type="radio"/> A2.2	<input type="radio"/> A2.3	<input type="radio"/> A2.4	<input type="radio"/> A2.5
CYCLE B1	<input type="radio"/> B1.1	<input type="radio"/> B1.2	<input type="radio"/> B1.3	<input type="radio"/> B1.4	<input type="radio"/> B1.5
CYCLE B2	<input type="radio"/> B2.1	<input type="radio"/> B2.2	<input type="radio"/> B2.3	<input type="radio"/> B2.4	<input type="radio"/> B2.5
CYCLE C1	<input type="radio"/> C1.1	<input type="radio"/> C1.2	<input type="radio"/> C1.3	<input type="radio"/> C1.4	<input type="radio"/> C1.5
					<input type="radio"/> C1.6

RYTHME DE FORMATION ET DATES : les calendriers de formation sont disponibles sur notre site : www.visuel-lsf.org

- Formation intensive :
- Formation intensive mensuelle :
- Cours du soir / Cours hebdomadaires :
- Formation intensive vacances scolaires :

04 / FINANCEMENT DE LA FORMATION

INDIVIDUEL TARIF PLEIN

INDIVIDUEL TARIF RÉDUIT :

Précisez le motif (nous contacter pour plus d'infos)

- Étudiant(e)
 Retraité(e)
 Sans emploi
 Malentendant(e)/Sourd(e)/Handicapé(e)
 Personne sourde dans entourage proche

Possibilité de règlement en plusieurs fois sans frais en fonction de l'échéancier convenu dans le contrat de formation professionnelle.

RÉGLEMENT PAR : - CHÈQUE(S) À L'ORDRE «VISUEL-LSF ILE DE FRANCE»
- VIREMENT (NOUS DEMANDER L'IBAN)

FORMATION CONTINUE (Plan de développement des compétences) - SUBVENTION (Pôle Emploi, Région, Agefiph)

Nom du(des) organisme(s) financeur(s) :

Nom(s) et coordonnées complètes de la(des) personne(s) à contacter en charge de votre dossier

COTISATION ANNUELLE : Elle est obligatoire pour accéder au cours, elle apparaîtra dans le détail de la facture. Sa période de validité est d'un an à compter du jour d'entrée en formation.

05 / MODALITÉS D'INSCRIPTION

LISTE DES PIÈCES À JOINDRE POUR QUE VOTRE DOSSIER SOIT COMPLET

- 1 - Une photo d'identité
 2 - Dans le cas où vous bénéficiez du tarif réduit : un justificatif en cours de validité

CADRE RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION

- 1 - Exemplaire du contrat et/ou de la convention de formation professionnelle dûment daté et signé
 2 - Exemplaire du droit à l'image dûment daté et signé
 3 - Dans le cas d'une prise en charge : le devis ou le cahier des charges stipulant le montant alloué, signé avec "Bon pour accord"

Le règlement intérieur et les conditions générales de vente vous seront également envoyés.

Votre inscription ne sera effective qu'à réception de l'ensemble de ces pièces.
Une confirmation d'inscription vous sera ensuite envoyée.

Pour toute question : tél : 01 43 15 05 96 / 06 31 64 40 44 - mail : formations.vlsf.idf@gmail.com - skype : visuel-lsf-iledefrance - www.visuel-lsf.org

DOSSIER À RENVOYER PAR COURRIER : Visuel-LSF Ile de France -
13 rue d'Hauteville 75010 Paris **OU**
PAR MAIL : formations.vlsf.idf@gmail.com