

## FORMULAIRE DE DEMANDE DE DEVIS

Apprendre la Langue des Signes Française - Langue Seconde – Sur mesure

### 01 / INFORMATIONS GÉNÉRALES CONCERNANT L'ETABLISSEMENT

Dénomination : .....

Adresse : .....

.....

N° Siret : ..... - Code APE : .....

Statut : .....

Domaine d'activité : .....

### 02 / INFORMATIONS CONCERNANT LE RESPONSABLE LEGAL (Signataire de la convention)

Madame  Monsieur

Prénom : .....

NOM : .....

Fonction : .....

Email : ..... Tél : .....

### 03 / INFORMATIONS CONCERNANT LE CONTACT AU SEIN DE L'ENTREPRISE (Si différent du responsable légal)

Madame  Monsieur

Prénom : .....

NOM : .....

Fonction : .....

Email : ..... Tél : .....

## 04 / INFORMATIONS CONCERNANT LA FORMATION SOUHAITEE

Contexte et enjeux : .....

.....

Objectifs : .....

.....

Durée : .....

Lieu : .....

Nombre de participants concernées : .....

Des personnes sont-ils en situation de handicap ?  Oui  Non

Des personnes ont-ils besoin d'adaptation ?  Oui  Non

---

## 05 / INFORMATIONS CONCERNANT LE FINANCEMENT

Financier :  Entreprise  OPCO  Autre : .....

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

.....

Nom 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.

---

Pour toute question : tél : 02 31 91 76 80 - mail : [contact.normandie@visuel-lsf.org](mailto:contact.normandie@visuel-lsf.org) - skype : visuel-lsf-normandie

**DOSSIER À RENVOYER PAR COURRIER OU  
PAR MAIL : [contact.normandie@visuel-lsf.org](mailto:contact.normandie@visuel-lsf.org)**