

# FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Apprendre la Langue des Signes Française - Langue Seconde

## 01 / INFORMATIONS GÉNÉRALES

☐ Mme ☐ M. Nom :  Prénom :

Date de naissance :  Lieu de naissance :  Nationalité :

Adresse :  Code postal :

Ville :  E-Mail :  Portable :

☐ Personne en situation de handicap (Contactez la Référente handicap)

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

### SITUATION PROFESSIONNELLE

☐ Salarié(e) ☐ Profession libérale/Fonctionnaire

Profession :

☐ Demandeur d'emploi - N° identifiant :

☐ Autre :

### SITUATION PERSONNELLE

Avez-vous des informations utiles à nous transmettre ?

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

## 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

☐ A1.1

☐ A1.2

☐ A1.3

☐ A1.4

### CYCLE A2

☐ A2.1

☐ A2.2

☐ A2.3

☐ A2.4

### CYCLE B1

☐ B1.1

☐ B1.2

☐ B1.3

☐ B1.4

☐ B1.5

☐ B1.6

### CYCLE B2

☐ B2.1

☐ B2.2

☐ B2.3

☐ B2.4

☐ B2.5

☐ B2.6

**RYTHME DE FORMATION ET DATES :** les calendriers de formation sont disponibles sur notre site : [www.visuel-lsf.org](http://www.visuel-lsf.org)

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

**ATTENTION !** Pour les inscriptions en cours du soir, l'inscription est demandée pour l'année entière pour **deux modules**. Seuls les cycles **A1** et **A2** sont disponibles en cours du soir. Les cycles **B1** et **B2** ne sont accessibles qu'en formation intensive.

## **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.

**RÈGLEMENT PAR :**

- **CHÈQUE(S) À L'ORDRE «VISUEL-LSF PAYS DE LA LOIRE »**
- **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 - Exemple du contrat et/ou de la convention de formation professionnelle dûment daté et signé**
- ☐ **2 - Exemple 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 : 07 70 16 78 20 - mail : [contact.paysdelaloire@visuel-lsf.org](mailto:contact.paysdelaloire@visuel-lsf.org) - skype : visuel-lsf-pdl - [www.visuel-lsf.org](http://www.visuel-lsf.org)**

**DOSSIER À RENVoyer PAR COURRIER :** Visuel-LSF Pays de la Loire -  
7 rue Bouché Thomas 49000 ANGERS **OU**  
**PAR MAIL :** [contact.paysdelaloire@visuel-lsf.org](mailto:contact.paysdelaloire@visuel-lsf.org)

**Visuel-LSF Pays de la Loire**

N° Déclaration d'activité : **52 49 03 318 49** Préfecture Région Pays de la Loire (*cet enregistrement ne vaut pas agrément de l'État*)

Centre déclaré « référençable » sur Datadock

N° SIRET : **821 793 858 000 35** - CODE APE : **8559 A** - Association Loi 1901 sans but lucratif