

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Apprendre la Langue des Signes Française - Langue Seconde

01 / INFORMATIONS GÉNÉRALES

Mme M. Mx. Nom : Nom de naissance : 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 PERSONNELLE

Avez-vous des informations utiles à nous transmettre ?

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

SITUATION PROFESSIONNELLE

Salarié(e) Profession libérale/Fonctionnaire

Secteur d'activité :

Profession :

Demandeur d'emploi - N° identifiant :

Autre :

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

- 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 - skype : visuel-lsf-pdl - www.visuel-lsf.org

DOSSIER À RENVOYER PAR COURRIER : Visuel-LSF Pays de la Loire -
10 rue Bouché Thomas 49000 ANGERS **OU**
PAR MAIL : 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 1908 sans but lucratif