



BULLETIN D'INSCRIPTION Formation LSF

NOM D'USAGE : **Prénom :**

NOM DE JEUNE FILLE :

ADRESSE :

Code postal : **VILLE :**

Tél : **Portable :**

Mail :

Date de naissance : **Lieu de naissance :**

Nationalité :

Statut professionnel : *cochez une case*

Salarié(e) (préciser votre profession, votre entreprise et si vous venez dans le cadre du CPF)
.....

Type de contrat CDD CDI Autres :
.....

Demandeur d'emploi n° identifiant : **Date d'inscription :**

Etudiant (préciser votre domaine d'étude)

Autre (préciser) :

Formations/diplômes :
.....

Projet professionnel : *pour les étudiants ou les demandeurs d'emploi*
.....
.....

Vos motivations pour l'apprentissage de la LSF :
.....
.....

Avez-vous déjà un contact avec des personnes sourdes ou malentendantes ? :



Vos besoins spécifiques

Etes-vous en situation de handicap ? oui non

Si oui lequel ? Auditif Moteur Visuel Autres

Quelles sont les compensations dont vous avez besoin ?

Si vous vous présentez à l'examen du DLC LSF et que vous avez besoin d'un aménagement spécifique pour cet examen, vous devrez nous en informer au moment de votre inscription en formation. Nous vous expliquerons alors la démarche à engager conformément à l'article 9 du règlement de l'examen « Toute demande de traitement particulier en raison d'un handicap devra être justifiée et adressée au moment de l'inscription au-à la responsable académique qui veillera à la prise en compte de la demande »

Un entretien préalable à la formation peut vous être proposé pour affiner votre accessibilité pour cette formation.

Choix du type d'action de formation :

Stage semaine complète

Cours du vendredi stage de préparation à l'examen du DCL LSF (avoir atteint le niveau A2.4 minimum). Date:.....

Cette inscription ne vaut pas inscription à l'examen.

Financement:

Module	Date à inscrire	Module	Date à inscrire	Module	Date à inscrire
A1.1 <input type="checkbox"/>		B1.1 <input type="checkbox"/>		B2.1 <input type="checkbox"/>	
A1.2 <input type="checkbox"/>		B1.2 <input type="checkbox"/>		B2.2 <input type="checkbox"/>	
A2.1 <input type="checkbox"/>		B1.3 <input type="checkbox"/>		B2.3 <input type="checkbox"/>	
A2.2 <input type="checkbox"/>		B1.4 <input type="checkbox"/>		B2.4 <input type="checkbox"/>	
A2.3 <input type="checkbox"/>		B1.5 <input type="checkbox"/>		B2.5 <input type="checkbox"/>	
A2.4 <input type="checkbox"/>		B1.6 <input type="checkbox"/>		B2.6 <input type="checkbox"/>	

⇒ *Formation continue :*

COORDONNEES DE L'ORGANISME FINANCEUR (entreprise, OPCO, France Travail...)

Nom de la structure et adresse :

Personne à contacter pour la convention (Nom, téléphone +mail) :



⇒ **Inscription à titre individuel :**

Forfait de 250 € par module de formation

Réduction : -20 % pour les lycéens, étudiants (soit 200 € par module de formation)

joindre un justificatif d'inscription en tant qu'étudiant, lycéen

Modalités d'inscription :

Pour les personnes en autofinancement :

Un contrat de formation vous sera adressé dès réception du bulletin d'inscription complété et accompagné du montant de la formation à l'ordre d'añvol.

La formation devra être réglée **en totalité avant le démarrage de la formation**. Votre chèque ne sera débité qu'après la fin du stage.

Pour un financement individuel, le paiement par **chèques vacances** est possible. Pour les personnes suivant un cursus de formation en cours du soir, il est possible de fractionner le paiement en 4 fois.

Votre inscription sera prise en compte dès réception du contrat de formation signé.

En cas de renoncement par le stagiaire avant le début du programme de formation :

- ⇒ Dans un délai inférieur ou égal à 7 jours (y compris samedi, dimanche et jour férié) avant le début de la formation : 20% du coût du premier module est dû.
- ⇒ Dans un délai inférieur ou égal à 2 jours (y compris samedi, dimanche et jour férié) : 100 % du coût du premier module est dû.

Le coût ne pourra faire l'objet d'une demande de remboursement auprès d'un OPCO.

Les groupes sont limités à 12 stagiaires. añvol se réserve le droit d'annuler ou de reporter un stage à une date ultérieure en cas de nombre insuffisant d'inscrits (moins de 3 ou 4 personnes).

LES DOCUMENTS SONT A ADRESSER A L'ADRESSE SUIVANTE :

añvol Rennes – 31 Bd du Portugal – 35200 RENNES

TOUT DOSSIER INCOMPLET NE SERA PAS PRIS EN COMPTE.