



Photo

## 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)

.....

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

Etudiant (préciser votre domaine d'étude)

Autre (préciser) : .....

### **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.

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"/>	



### **Financement:**

⇒ *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) : .....

.....

Personne à contacter pour la facturation (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 les personnes suivant un cursus de formation format vendredi, il est possible de fractionner le paiement en 3 fois.

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

En cas de renoncement par le stagiaire avant le début de la 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 À ADRESSER À L'ADRESSE SUIVANTE :

**añvol Rennes – 31 Bd du Portugal – 35200 RENNES**



## FICHE DE POSITIONNEMENT – Formation LSF

**Nom et Prénom :** .....

### PARCOURS ET FORMATIONS ANTÉRIEURES

Formations ou diplômes suivis (en lien ou non avec la LSF):

.....

### OBJECTIFS ET MOTIVATION

Pourquoi souhaitez-vous suivre cette formation en LSF ?

.....

.....

Quelles sont vos attentes ?

.....

.....

### EXPÉRIENCE ET PRÉREQUIS EN LSF

Avez-vous déjà suivi une formation ou une initiation en LSF ?

Non

Oui —>préciser le niveau suivi et le lieu:

- LSF A1.1  LSF A1.1
- LSF A2.1  LSF A2.2  LSF A2.3  LSF A2.4
- LSF B1.1  LSF B1.2  LSF B1.3  LSF B1.4  LSF B1.5  LSF B1.6
- LSF B2.1  LSF B2.2  LSF B2.3  LSF B2.4  LSF B2.5  LSF B2.6
- Autre référentiel : .....
- Lieu : .....

Quelle est votre expérience en communication avec des personnes sourdes ou malentendantes ?  
(ex. entourage personnel, contexte professionnel, pratique occasionnelle, régulière...)

.....

.....

### AUTO-POSITIONNEMENT EN LSF

Cette auto-évaluation pourra être complétée ou confirmée par un entretien diagnostique.

Cochez les affirmations qui vous correspondent :

#### Compréhension (réception)

- Je comprends des signes isolés et expressions simples
- Je comprends des phrases simples en LSF
- Je comprends un échange courant en LSF
- Je comprends un discours structuré sur des sujets professionnels ou abstraits

#### Expression (production)

- Je peux utiliser des signes isolés
- Je peux me présenter et échanger simplement
- Je peux interagir de façon autonome en LSF
- Je peux argumenter, expliquer et nuancer en LSF



**Interaction**

- Je communique avec aide et reformulation
- Je participe à un échange simple
- Je participe à une conversation fluide
- Je mène un échange complexe et spontané

**Niveau estimé par le bénéficiaire (A1 à B2)**

Selon vous, votre niveau actuel est :

- Aucun niveau / débutant
- A1 – Découverte
- A2 – Communication simple
- B1 – Autonomie
- B2 – Maîtrise avancée

Commentaires éventuels du bénéficiaire :

.....

**BESOINS SPÉCIFIQUES ET ACCESSIBILITÉ**

Avez-vous des besoins spécifiques pour suivre cette formation ? (ex. accessibilité, rythme, supports adaptés, ...)

.....

.....

Un entretien préalable à la formation avec la référente handicap peut vous être proposé afin d’adapter au mieux les conditions d’accueil et de formation.

**DATE ET SIGNATURE :**

**CADRE RÉSERVÉ à l’ORGANISME DE FORMATION**

Décision de positionnement à l’issue de la fiche et, le cas échéant, d’un entretien diagnostique en LSF :

**Niveau d’entrée retenu :**

- LSF A1.1  LSF A1.1
- LSF A2.1  LSF A2.2  LSF A2.3  LSF A2.4
- LSF B1.1  LSF B1.2  LSF B1.3  LSF B1.4  LSF B1.5  LSF B1.6
- LSF B2.1  LSF B2.2  LSF B2.3  LSF B2.4  LSF B2.5  LSF B2.6

**Parcours proposé :**

- LSF A1.1  LSF A1.2
- LSF A2.1  LSF A2.2  LSF A2.3  LSF A2.4
- LSF B1.1  LSF B1.2  LSF B1.3  LSF B1.4  LSF B1.5  LSF B1.6
- LSF B2.1  LSF B2.2  LSF B2.3  LSF B2.4  LSF B2.5  LSF B2.6

Justification du positionnement :

.....

Nom et fonction du valideur : SAUVAGET Emmanuelle.....

Date et signature : .....