



FT FORMATION

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

STAGE DE LANGUE DES SIGNES

INFORMATION STAGIAIRE

Mme Mlle Mr Nom – Prénom :

Adresse :

Code Postal Ville :

Téléphone domicile (*) : Portable (*) :

E-mail personnel (*) :

E-mail professionnel (*) :

(*) A NOUS COMMUNIQUER IMPERATIVEMENT AFIN QUE L'ON PUISSE VOUS CONTACTER

INTITULE DU STAGE

Module 1 : A1-1 / A1-2	LSF 1 « Découverte » 30 heures	<input type="checkbox"/>
	LSF 2 « Initiation » 30 heures	<input type="checkbox"/>
Module 2 : A1-3 / A1-4	LSF 3 « Approfondissement » 30 heures	<input type="checkbox"/>
	LSF 4 « Perfectionnement » 30 heures	<input type="checkbox"/>
Module 3 : B1-1 / B1-2	LSF 5 « Pratique soutenue » 30 heures	<input type="checkbox"/>
	LSF 6 « Maîtrise » 30 heures	<input type="checkbox"/>
Module 4 : B1-3 / B1-4	Atelier communication 30 heures	<input type="checkbox"/>

Notez : Dans le cas où vous auriez suivi un stage en langue des signes au sein d'un autre centre, nous vous préconisons une évaluation de votre niveau. Ce service est gratuit.

Coût : 260,00 € T.T.C.

Afin de valider votre inscription, la fiche doit être accompagnée du règlement intégral.

Notez, FTFORMATION offre la possibilité aux stagiaires s'inscrivant à titre personnel de régler en **3 fois sans frais**. Les chèques ne seront encaissés qu'à chaque fin de mois précédant le début de la formation.

Fait à, le

Le stagiaire

Signature, mentionnez « bon pour accord »

A retourner à l'adresse ci-après : FT FORMATION – 332 avenue du Loiret – 45160 OLIVET

FT FORMATION

Siège Administratif – 332 avenue du Loiret 45160 OLIVET / Centre de formation – 1 boulevard Québec 45000 ORLEANS

Mail : contact@ftformation.fr / Téléphone : 02.18.88.66.88

RCS d'Orléans 480 231 109 – N° de gestion 2005 B 26 – N° agreement 24 43 02312 45