Acces'OR
LANGUE DES SIGNES FRANÇAISE
Formation • Traduction

Photo d'identité

FORMULAIRE DE CANDIDATURE

1 -INFORMATION CONCERNANT L'APPRENANT(E)

Mme ☐ M ☐ Entendant ☐ malentendant ☐ Sourd ☐

Nom : Prénom :

Date de Naissance : Département de Naissance :

Ville de Naissance : Pays de Naissance :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Mail (**OBLIGATOIRE**) :

Portable (SMS) :

Situation Professionnelle : Salarié : ☐ demandeur d'emploi : ☐
Profession Libérale: ☐ Autre : veuillez préciser : ☐

Intitulé de votre fonction :

Situation personnelle :Avez-vous des informations utiles à transmettre à l'organisme ?:

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

2 -INFORMATION CONCERNANT LE PARCOURS EN LSF

Comment avez-vous pris connaissance de notre offre de formation ?

Niveau de LSF déjà (cycle /module/niveau) :

Nombre d'heures effectuées :

Date du Dernier stage : du / / au / /

Nom de l'organisme de formation :

Depuis votre dernière formation, avez-vous pratiqué la LSF ?: Oui ☐ Non ☐

Si oui, à quelle fréquence : Quotidiennement ☐ Souvent ☐ Rarement ☐

Dans quel cadre : Familial ☐ Professionnel ☐ Loisirs ☐

3 –CHOIX DES MODULES DE STAGE ET DU RYTHME DE FREQUENTATION

CYCLE A 1 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 ☐

A voir le site d'AccesOR sur le le programme « module »

☐ **STAGE INTENSIFS, DATES :**

☐ **COURS DU SOIR DE 2 heures (mardi, jeudi, vendredi) :**

Attention , l'inscription est demandée pour l'année entière pour deux modules .

☐ **COURS DU SAMEDI MATIN de 3 heures :**

Attention , l'inscription est demandée pour l'année entière pour deux modules .

A voir le site d'AccesOR sur le programme «planning »

4 –FINANCEMENT DE LA FORMATION (Cocher la case correspondante)

Individuel : Plein ☐ étudiant ☐ demandeur d'emploi ☐ membre de Famille sourd ☐

Formation continue : CPF/DIF ☐ Plan de formation ☐

Subvention : AGEFIPH ☐ Pole d'emploi ☐ Conseil Régional ☐ Autre ☐

Nom du/de/des organisme(s) financeurs :

Nom, Prénom et coordonnées de la/des personne(s) à contacter
En charge de votre dossier :

Possibilité de règlement en 4 fois sans frais-
Détail du règlement :à l'ordre d 'Accesor :
Une fois ☐ deux fois ☐ trois fois ☐ quatre fois ☐

5 –modalités d'inscription

Pièces à joindre obligatoirement au formulaire

☐ Une photo d'identité en format numérique (prénom, Nom en titre en doc.)
☐ Dans le cas où vous bénéficiez du tarif réduit :un justificatif de statut en cours de validité

En cas d'inscription Individuel : A réception du présent formulaire accompagné des pièces obligatoires, Accesor produira un contrat de formatior professionnelle qui vous sera transmis en double exemplaire dans un délai de 15 jours, accompagné du règlement intérieur. Afin de valider votre inscription, nous vous remercions de bien vouloir nous retourner :

- un exemplaire de contrat de Formation Professionnelle dûment daté et signé.
- **Votre règlement par chèques** suivant les montants et échéances indiqués sur votre contrat de formation (article 5 :Dispositions Financières)
- Un exemplaire du règlement intérieur dûment daté et signé

Votre inscription ne sera effective qu' à réception de ces pièces

En cas d'inscription avec prise en charge des frais de formation : Afin de valider votre inscription, nous vous remercions de bien vouloir nous retourner un accord de prise en charge stipulant le montant de la prise en charge allouée. Une convention de formation professionnelle sera mise en place entre l'organisme de formation et l'établissement financeur. Dans le cas d'une prise en charge partielle, un contrat de formation professionnelle sera également mais en place entre le stagiaire et l'organisme de formation.
Votre ne sera effective qu'à la réception de ladite convention de formation professionnelle et le cas échéant du contrat de formation Professionnelle signés.

Vous recevrez alors une confirmation d'inscription accompagné du règlement intérieur à nous retourner, signé.

Acces'OR 25 rue de la coudre 86170 Cissé.- Skype :loremelijazm- sms :06.29.05.45.03-
MAIL :contact@accesor.fr -**SIRET** : 82870194600018 –**CODE APE** :8559B
www.accesor.fr

6_Condition Générales

Organisation des cours :

toutes nos formations sont organisés en cours collectifs par des formateurs sourds qui s'expriment en Langue des Signes Française (LSF). Les formations sont limitées à un minimum de 3 personnes et un maximum de 12 personnes par groupe.

Modalités d'inscription :

Il est possible de s'inscrire pour un ou plusieurs modules, en respectant l'ordre d'apprentissage : A1 .1 à B2 .6, en envoyant le formulaire D'inscription, ainsi que les pièces demandées, à AccesOR dans laquelle vous souhaitez effectuer votre formation. Un mail vous sera adressé confirmant la réception de votre dossier. Dans le mois précédant la formation, une convocation, attestant du déroulement effectif de celle-ci, sera envoyé par mail ou par courrier. Si l'apprentissage a été commencé dans un autre organisme ou interrompu depuis plus de 6 mois , une évaluation sera nécessaire pour déterminer votre niveau par rapport au programme d'AccesOR. Une priorité sera donnée aux inscriptions aux 14 ou 20 modules d'affilée. Une réduction de 5 % sera effectuée en cas d'inscription à 20 modules d'affilée dans le cas d'un autofinancement. Le remboursement interviendra après réalisation des 600 heures de formation d'affilée (de A1.1 à B2,6).

Paiement:

Le paiement s'effectue selon le choix coché sur le formulaire , le stagiaire s'engageant à respecter les modalités de paiement. Le paiement Peut s'effectuer jusqu'à quatre fois sans frais : dans ce cas, la totalité des chèques devra tout de même être remise dès l'inscription.
Une attestation de paiement pour être délivrée sur demande et après encaissement de la totalité du règlement de la formation.
AccesOR est non assujettie à la TVA. Dans le cas d'une prise en charge, les coordonnées de l'organisme financeur devront nous être transmis au minimum 1 mois avant le début de la formation afin qu'une convention puisse être établie.

Absence du Stagiaire:

Pendant la formation, toute absence devra être justifiée. Si les absences sont supérieures du temps de la formation, le formateur pourra convoquer le stagiaire car l'acquisition des modules d'apprentissage pourrait être remise en cause.

Conditions d'annulation:

Dans le délai de dix jours à compter de la signature du contrat, le stagiaire peut se rétracter par lettre recommandée avec avis de réception.
Passé le délai, AccesOR se réserve le droit de facturer 30% du prix total de la formation (somme correspondante à l'acompte) .
Dans le cas où le contrat est conclu à moins de 15 jours du début de la formation, le stagiaire renonce à son droit de rétractation.
Si l'annulation intervient le 1 er jour ou en cours de stage, le montant de la formation sera dû en intégralité (sauf cas de force majeure).
Dans l'éventualité où l'effectif minimal ne serait pas atteint, AccesOR se réserve le droit d'annuler le stage 6 jours au moins avant le début de la formation. Le montant versé serait alors intégralement remboursé/retourné ou la formation, d'un commun accord, reportée.

Modalités d'évaluation :

A la fin de chaque grand cycle d'apprentissage , A1, A2, B1 ET B2 les apprenants passeront un test qui évaluera leurs compétences en Langue des Signes Française : la compréhension de la LSF , l'expression et la capacité à communiquer.
En cas de réussite, un certificat de compétences en Langue des Signes française-Langue seconde sera alors délivrée . Dans tous les cas une attestation de fin de formation sera délivrée. Uniquement dans le cas d'échec, les niveaux supérieurs non effectués seront remboursés.
Toutes les 60 heures, aux cycles intermédiaires A1.2, A2 .2 , B1 .2, B1.4, B2.2,ET B2.4, des conseils pourront être donnés à chacun suivant leur évolution au sein de la formation.

☐ En cochant cette case je déclare avoir pris connaissance des conditions générales que j'accepte. Je certifie sur l'honneur l'exactitude des informations portées sue le présent formulaire.

☐ J'autorise Acces'OR à utlisier mes coordonnées afin que je sois informé(e) des éventuels évènemets en lien avec la LSF et :ou AccesOR LSF

SIGNATURE :