

## Se sensibiliser aux troubles des apprentissages et DYS

### Public visé :

Professionnels en lien avec un public porteur de troubles des apprentissages

### Objectifs :

- Connaître les bases de l'anatomie et du fonctionnement cérébral - Identifier le parcours des jeunes porteurs de troubles des apprentissages
- Repérer les différents troubles et leur spécificité

### Prérequis :

Accompagner des personnes présentant des troubles de l'apprentissage

### Durée :

1 jour, soit 7h

### Evaluation de la formation :

- Auto-évaluation de positionnement par questionnaire
- Evaluation à chaud de la satisfaction

**Tarif :** sur devis

### Déroulé / contenu de la formation :

#### Prémices du fonctionnement cérébral Les évolutions

- ↳ Hémisphères / lobes / aires
- ↳ Neurones et synapses
- ↳ Apprentissage et cerveau

Évaluation du module : Quizz

#### Cadre historique et législatif

- Les grandes avancées
- Parcours de soin
- Repérage, dépistage, diagnostic

Évaluation du module : auto-diagnostique

#### Les principaux troubles des apprentissages

- ↳ La dyslexie
- ↳ La dysorthographe
- ↳ La dyspraxie
- ↳ La dysgraphie
- ↳ La dyscalculie
- ↳ La dysphasie

Évaluation du module : QCM

### Moyens techniques :

Prévoir un vidéoprojecteur et un paperboard.

### Compétences et qualifications du formateur :

La formation est assurée par une professeure spécialisée CAPEJS, titulaire d'un Diplôme Universitaire « Neuropsychologie de l'enfant et troubles des apprentissages »

## BULLETIN D'INSCRIPTION

### Se sensibiliser aux troubles DYS

Nombre de places limité à 12 personnes

**DATES :** 23 mai 2024

**LIEU :** Distanciel

#### MATERIEL NECESSAIRE :

Un ordinateur muni d'une connexion internet, d'un micro et d'une webcam

#### TARIFS POUR 1 JOURNEE DE FORMATION<sup>21</sup>

Nombre de stagiaire	Tarif adhérents FISAF	Tarif non-adhérents
1	300 €	350 €

Tarif dégressif à partir de 3 inscrits : - 10 %

#### REGLEMENT

Par virement bancaire à réception de la facture en fin de formation.

#### BULLETIN A RETOURNER

Le bulletin doit être dûment rempli, signé et retourné par mail à :

[j.legeay@fisaf.asso.fr](mailto:j.legeay@fisaf.asso.fr)

Date, cachet et signature de la Direction

Nos formations sont accessibles aux personnes en situation de handicap. N'hésitez pas à nous contacter pour toutes demandes d'adaptation.

Vous pouvez contacter Joanna LEGEAY pour plus de renseignements au 05 57 77 48 33 ou par mail :

[j.legeay@fisaf.asso.fr](mailto:j.legeay@fisaf.asso.fr)

#### ETABLISSEMENT

Etablissement :

Adresse :

Code Postal

Ville :

Numéro SIRET :

Nom du Directeur :

Mail du Directeur :

Nom du référent formation :

Mail du référent formation :

#### INFORMATIONS SUR LES STAGIAIRE(S)

*Merci de nous fournir l'ensemble de ces informations indispensables à la prise en compte de votre inscription.*

##### Stagiaire 1

Nom-Prénom

Fonction

Mail

Téléphone

« TRADUCTION LSF/FRANÇAIS NECESSAIRE :  OUI  NON »

##### Stagiaire 2

Nom-Prénom

Fonction

Mail

Téléphone

« TRADUCTION LSF/FRANÇAIS NECESSAIRE :  OUI  NON »

Date limite d'inscription : 3 semaines avant le début de la formation.

Sous réserve du nombre d'inscrits.

Une convention de formation vous sera transmise pour contractualiser votre inscription.

PARTIE A COMPLETER

## QUESTIONNAIRE PREALABLE

Formation :

« ..... »

**Module :** « ..... »

*Vous souhaitez participer à l'action de formation ci-dessus référencée. Afin d'adapter au mieux la formation et de vérifier que vos attentes correspondent aux contenus et objectifs du stage, nous vous vous remercions de bien vouloir compléter ce questionnaire.*

**Les questionnaires qui ne seront pas intégralement complétés ne seront pas traités.**

**Rappel : Les objectifs de cette formation ne sont pas d'identifier ou de valider le projet professionnel qui doit être clairement et préalablement défini.**

### 1. Mieux vous connaître

**NOM – Prénom :** .....

**E-mail :** .....

**Fonction ou métier exercé :** .....

**Formation :** .....

**Vous êtes sur votre poste depuis :**

- Moins d'un an     
  1 à 5 ans     
  5 à 10 ans     
  plus de 10 ans

### 2. Préparez votre formation

**Quels sont les thèmes du programme qui vous intéressent le plus ?**

.....  
.....  
.....

**Avez-vous des questions à propos des thèmes abordés par la formation ?**

.....  
.....  
.....

**Quelle est votre expérience par rapport au sujet de la formation ?**

.....  
.....  
.....

**Quelles sont vos principales attentes par rapport à cette formation ?**

.....  
.....

**Avez-vous des informations que vous souhaitez communiquer au formateur ?**

.....  
.....

*Remarque : Stage complémentaire « ..... »*

**A retourner 6 semaines avant le début du stage à [j.legeay@fisaf.asso.fr](mailto:j.legeay@fisaf.asso.fr)**

FISAF  
Responsable de formation INTER : Joanna LEGEAY