

Cycle A.1- Module A.1.1-Initiation à la communication non verbale et à l'expression. Acquisition des premières bases de dialogue.

DÉROULÉ / CONTENU DE LA FORMATION :

- Dactylologie
- Les chiffres, les mois, les jours, la famille
- Les notions de temps
- S'exprimer à travers le mime, les jeux visuels, les descriptions d'images : introduction progressive des signes
- Le métier de chacun (mimes)
- Expression du visage et du corps
- Les questions

PUBLIC VISÉ :

Toute personne souhaitant apprendre les bases de la LSF

OBJECTIFS :

- Acquérir une nouvelle forme de communication visuelle
- Explorer l'univers de la surdité, ses codes linguistiques et socioculturels ainsi que ses spécificités (conséquences du handicap auditif)
- Comprendre les signes familiers concernant son environnement proche
- Acquérir les bases lexicales et structurales de la langue des signes française (LSF)

ÉVALUATION DE LA FORMATION :

Mise en situation, application pratique

MOYENS TECHNIQUES :

Prévoir un vidéoprojecteur, un paperboard

COMPETENCES ET QUALIFICATIONS

DU FORMATEUR :

La formation est assurée par une formatrice en LSF et interface de communication.

PRÉREQUIS : Savoir parler et lire la langue française

DURÉE : 30 heures

TARIF : Sur devis

NOMBRE DE STAGIAIRES : 12 maximum

BULLETIN D'INSCRIPTION

Cycle A.1- Module A.1.1-Initiation à la communication non verbale et à l'expression. Acquisition des premières bases de dialogue.

DATES : 5, 12, 19, 26 novembre et 03 décembre 2026

LIEU : Distanciel

MATERIEL NECESSAIRE :

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

TARIFS POUR 5 JOURNÉES DE FORMATION

Nombre de stagiaire	Tarif adhérents FISAF	Tarif non-adhérents
1	1500 €	1750€

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 :

p.riboton@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 Paul RIBOTON pour plus de renseignements au 05 57 77 48 36 ou par mail :
p.riboton@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 p.riboton@fisaf.asso.fr

FISAF
Chargé de formation INTER : Paul RIBOTON