Comprendre et accompagner les Troubles du Langage Oral et des Apprentissages

DÉROULÉ / CONTENU DE LA FORMATION :

Les grandes lignes de la législation handicap
- Les évolutions

Les différents troubles DYS : difficultés et aménagements
- La dyslexie
- La dysorthographie
- La dyspraxie
- La dysgraphie
- La dyscalculie
- La dysphasie

Evaluation du module : mises en situation

Le public porteur de troubles DYS
- Les difficultés communes à tous les DYS
- Les répercussions psychologiques des troubles DYS
- Les atouts des troubles DYS

Evaluation du module : Etude de cas

PUBLIC VISÉ :
Professionnels en lien avec un public porteur de troubles des apprentissages

OBJECTIFS :
• Comprendre les difficultés rencontrées par les personnes atteintes de troubles DYS
• Mieux repérer les troubles DYS
• Mieux accompagner les troubles DYS

ÉVALUATION DE LA FORMATION :
- Etude de cas
- Evaluation à chaud de la satisfaction

MOYENS TECHNIQUES :
Prévoir un vidéoprojecteur et un paperboard.

COMPETENCES ET QUALIFICATIONS DU FORMATEUR :
La formation est assurée par une enseignante référente handicap DYS.

PRÉREQUIS :

DURÉE : 7 heures

TARIF : Sur devis

NOMBRE DE STAGIAIRES : 12 maximum

Adresse administrative : FISAF - 154 boulevard du Président Wilson - 33000 Bordeaux
Tél.: 05 57 77 48 30 - www.fisaf.asso.fr - Courriel : contact@fisaf.asso.fr
Siège social : FISAF/chez epss - 92 rue Notre-Dame des Champs - 75006 Paris
Siret : 784 573 651 00063 - APE 8559B - Numéro d'agrément formation : 11 75 04 25 875

BULLETIN D'INSCRIPTION

Comprendre et accompagner les Troubles du Langage Oral et des Apprentissages

DATES : 16 septembre 2027

LIEU : Paris

MATERIEL NECESSAIRE :

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

TARIFS POUR 1 JOURNÉE DE FORMATION

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

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
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 06 19 79 17 48 ou par mail : j.legeay@fisaf.asso.fr

PARTIE A COMPLETER

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.

Fédération nationale pour l'Inclusion des personnes en situation de handicap sensoriel et DYS en France
Reconnue d'utilité publique

QUESTIONNAIRE PREALABLE

Formation : « *Comprendre et accompagner les DYS* »

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 connaitre

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

FISAF
Responsable de formation INTER : Joanna LEGEAY

Adresse administrative : FISAF - 154 boulevard du Président Wilson - 33000 Bordeaux
Tél.: 05 57 77 48 30 - www.fisaf.asso.fr - Courriel : contact@fisaf.asso.fr
Siège social : FISAF/chez epss - 92 rue Notre-Dame des Champs - 75006 Paris
Siret : 784 573 651 00063 - APE 8559B - Numéro d'agrément formation : 11 75 04 25 875