


# BULLETIN D'INSCRIPTION FORMATION LANGUE DES SIGNES FRANCAISE

Renvoyer à   
URAPEDA 29 – 5 rue Kervezennec  
29200 BREST

NOM : ..... PRENOM : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... VILLE : .....

Tél. : ..... Date de naissance : .....

Adresse e-mail :

Profession : .....

Problèmes d'audition : .....

Lien avec personnes sourdes ou malentendantes : .....

## COURS HEBDOMADAIRES

Niveau : ..... Jour : ..... Du ..... au ..... lieu : .....

## STAGE INTENSIF

Niveau : ..... Lieu : ..... Semaine du : ..... au .....

1ère Adhésion ou à renouveler

### **Pièces à joindre au dossier d'inscription :**

**Individuel** : 43 € (23 € arrhes + 20 € si Adhésion à renouveler)  
Arrhes 23 € (si Adhésion en cours de validité)

**Formation continue** : exemplaire convention formation professionnelle  
signée par votre employeur


### ✓ **Je joins :**

Arrhes 23 €uros

Adhésion 20 €

➔ chèque à l'ordre ADEPEDA 29

# BULLETIN D'INSCRIPTION FORMATION LANGUE DES SIGNES FRANCAISE

Renvoyer à   
URAPEDA 29 – 5 rue Kervezennec  
29200 BREST

NOM : ..... PRENOM : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... VILLE : .....

Tél. : ..... Date de naissance : .....

Adresse e-mail :

Profession : .....

Problèmes d'audition : .....

Lien avec personnes sourdes ou malentendantes : .....

## COURS HEBDOMADAIRES

Niveau : ..... Jour : ..... Du ..... au ..... lieu : .....

## STAGE INTENSIF

Niveau : ..... Lieu : ..... Semaine du : ..... au .....

1ère Adhésion ou à renouveler

### **Pièces à joindre au dossier d'inscription :**

**Individuel** : 43 € (23 € arrhes + 20 € si Adhésion à renouveler)  
Arrhes 23 € (si Adhésion en cours de validité)

**Formation continue** : exemplaire convention formation professionnelle  
signée par votre employeur

### ✓ **Je joins :**

Arrhes 23 €uros

Adhésion 20 €

➔ chèque à l'ordre ADEPEDA 29