

MAJ novembre 21

## BULLETIN D'INSCRIPTION

*Toute personne suivant une formation (Cycle 1, 2 ou 3) doit s'acquitter d'une adhésion individuelle à l'ADTFA.  
L'inscription sera définitive à réception du montant de cette adhésion et du contrat (ou de la convention) de formation dûment signé(e).*

Intitulé exact de la formation :

### ACCESSIBILITE AUX PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP :

L'ADTFA étudie les besoins et propose une adaptation de ses moyens suivant la typologie du handicap.



Référent ADTFA handicap : Cristelle LEBON

Etes-vous en situation de handicap :

OUI  NON



Si OUI : Avez-vous des besoins de compensation pédagogique ou matérielle :

OUI  NON

### Participant(e) :

NOM, Prénom : .....

Diplômes :

Adresse personnelle : .....

Psychologue

CP : ..... Ville : .....

Médecin psychiatre

Téléphone : .....

Autre (à préciser)

E-mail : .....

### Structure (Institution, Entreprise, Association, etc.) :

Raison Sociale : .....

Adresse : .....

CP : ..... Ville : .....

Téléphone : .....

E-mail : .....

Nom du Responsable de la formation continue : .....

### Financement (cocher le financement envisagé) :

Par la structure

Par un OPCA

Nom : .....

Adresse : .....

CP : ..... Ville : .....

À titre individuel

Date :

Signature :

Nom, fonction, cachet (si financement structure/OPCA) :