

Se former à la LSF (Langue des Signes Française)



Réf : FE4

Cycle A1 comprenant
4 modules :
A1.1, A1.2, A1.3, A1.4

Durée :
30 heures par module
Inscription par module

Lieu :
URAPEDA Lyon
ou
En INTRA, sur site

7 à 12 participants

Intervenant :
1 formateur sourd

Rythme :
Stages intensifs

Nous consulter pour
formation en intra,
tarifs et dates.

Sylvie Grataloup
06.24.54.57.01
sylvie.grataloup@urapeda-rhonealpes.fr
www.urapeda-rhonealpes.fr

Public

Toute personne souhaitant s'engager dans un parcours d'apprentissage de la LSF en suivant les objectifs du cadre européen commun de référence pour les langues (CECRL)

Objectif général du cycle A1

~ Communiquer de façon simple avec un interlocuteur signant lentement

Objectifs

- ~ Comprendre et utiliser des expressions familières et quotidiennes
- ~ Se présenter ou présenter quelqu'un y compris en utilisant l'alphabet manuel et poser à une personne des questions la concernant
- ~ Communiquer de façon simple si l'interlocuteur signe lentement et distinctement et se montre coopératif

Contenu de la formation

* Compréhension, expression et communication en fonction du contexte d'utilisation de la langue et des thèmes de communication

- Lieux,
- Personnes,
- Objets,
- Événements,
- Actes,
- Documents.

Pédagogie

Mise en situation, jeux de rôles, échanges

Supports remis

Dactylologie
Support visuel avec signes

Mme Mr

Nom : _____

Prénom : _____

Né(e) le : /..... /.....

Adresse : _____

Tél : _____ Port : _____

Courriel: _____@_____

VOUS ETES :

- Entendant Malentendant Sourd
 Particulier Famille d'enfant sourd Demandeur d'emploi
 Etudiant Salarié (prise en charge employeur)

Niveau de LSF déjà acquis (cycle/module, joindre votre attestation) : _____

Nombre d'heures effectuées : _____

Avec quel organisme ? _____

Comment nous avez-vous connu ?

- Téléphone Site internet Presse Affichage Flyer
 Réseau Social Autres _____

Module A1.1	Module A1.2	Module A1.3	Module A1.4
<input type="checkbox"/> 01/07/2019 au 05/07/2019	<input type="checkbox"/> 08/07/2019 au 12/07/2019	<input type="checkbox"/> 15/07/2019 au 19/07/2019	<input type="checkbox"/> 22/07/2019 au 26/07/2019

ENTREPRISE (SI FINANCEMENT PAR L'EMPLOYEUR) :

Nom de l'entreprise : _____

Adresse : _____

Siret : _____

Nom du contact : _____

Tél : _____

Courriel : _____