



FICHE D'INSCRIPTION 2019/2020

photo

Nom :		Prénom :	
Adresse :			
CP :		Ville :	
☎ :		Adresse mail :	

Niveau déjà acquis en LSF : _____

Par quelle formation : _____

Inscription :

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Niveau A1.1 - A1.2 (niveau 1 - 60 H) | <input type="checkbox"/> Niveau A1.3 - A1.4 (niveau 2 - 60H) |
| <input type="checkbox"/> Niveau A2.1- A2.2 (niveau 3 - 60 H) | <input type="checkbox"/> Niveau A2.3-A2.4 (pas de groupe en 2019/20) |
| <input type="checkbox"/> Niveau B1.1 - B1.2 (niveau 5 - 60 H) | <input type="checkbox"/> Cours du soir Préparation B1 (36 H) |

TARIFS ANNEE 2019-2020

NB personne	Adhésion	Plein tarif		Etudiant, chômeur		Couple		Parent enfant sourd		TOTAL
		60 H	36H	60 H	36 H	60 H	36 H	60 H	36 H	
	10	320	200	270	160	510	300	220	160	

Paiement en plusieurs fois accepté : nbre de chèques : ____ montant : _____

Aucun remboursement ne sera fait en cours d'année sauf en cas de force majeure.



DROIT à L'IMAGE

Conformément à la loi, le libre accès aux données qui vous concernent est garanti. Vous pouvez à tout moment vérifier l'usage qui en est fait et disposer du droit de retrait de ces données si vous le jugez utile.

J'autorise

Je n'autorise pas (cochez votre choix)

l'association APLS à prendre des photographies où je pourrais figurer.

Elles ne seront ni communiquées à d'autres personnes, ni vendues, ni utilisées à d'autres usages. Elles ne seront pas conservées après votre départ de l'association.

Elles seront utilisées uniquement pour créer tout support de communication lié à la présentation de l'association, voire un site Internet.



Je confirme mon inscription pour l'année 2019/2020.

Date :

Signature :

✉ C. PERRIN - Chemin de l'argilière - 71370 Ouroux/S.

Apls.lsf@laposte.net

www.langue-des-signes-chalon-sur-saone.fr

Conformément à la loi, le libre accès aux données qui vous concernent est garanti. Vous pouvez à tout moment vérifier l'usage qui en est fait et disposer du droit de retrait de ces données si vous le jugez utile.