

***Bulletin de préinscription***

 ***ECHANGES DE PRATIQUES AUTOUR DE LA MAITRISE DE L’ORTHOGRAPHE***

|  |  |
| --- | --- |
| **DUREE, DATES HORAIRES**  | 3 heures Samedi 5 octobre 2019 de 14h00 à 17h00 |
| **LIEU** | CAEN 8, rue Germaine Tillion 14000  |
| **PUBLIC** | Tout public.(Enseignants, orthophonistes, ergothérapeutes, parents, grands-parents, bénévoles de l’aide aux devoirs, jeunes et adultes en difficultés avec l’orthographe,…) |
| **EFFECTIF** | 8 à 15 personnes maximum. |
| **PRE-REQUIS** | Avoir suivi un module de formation ou un atelier. |
| **FINALITÉ** | Trouver un espace de partage et d’accompagnement pédagogique par les formateurs. |
| **OBJECTIFS**  | * Partager et analyser le vécu professionnel ou personnel.
* Réactiver et affiner ses compétences théoriques.
* Développer des stratégies de réflexion et imaginer d’autres applications dans son domaine professionnel ou personnel.
* Mutualiser les compétences.
 |
| **FORMATRICES** | **Valérie GOURLIAU,** formatrice labellisée en gestion mentale, enseignante de lettres.**Pascale de FERRON,** formatrice, labellisée en gestion mentale. |
| **COUT** | Adhésion à l’association **35€** (Pour s’inscrire, compléter un bulletin de préinscription, un bulletin d’adhésion et verser la somme de 35 €)L’adhésion est personnelle. Elle s’élève à 35 €. Elle offre plusieurs services :* L’assurance dans le cadre des activités (formations ou manifestations). C’est pourquoi c’est une personne et non une institution qui adhère.
* L’accès gratuit à la première séance des ateliers pour toute inscription à l’atelier complet (stimuler mon attention, jeunes, parents…)
* La réception de la Lettre d’IF, publication de la Fédération des Associations Initiative et Formation deux fois par an au format numérique
* Un entretien personnalisé de 30 mn, consécutif à la participation à un atelier ou une formation
* L’accès gratuit à une demi-journée d'échange de pratiques (Hors adhésion, 60€ soit 20 € de l’heure).
 |

**Bulletin de préinscription à compléter**

**M.** **[ ]  Mme.** **[ ]  NOM :** **Prénom :**

**Adresse :**

**Code Postal :**       **VILLE :**

**Téléphone :**       **Portable :**

**Courriel :**

**Profession :**

souhaite s’inscrire à la séance d’échange de pratiques du samedi 5 octobre 2019

*Les bulletins de préinscription et d’adhésion sont à renvoyer complétés*

**[ ]  Soit par courrier postal accompagné du règlement correspondant en chèque**

* à l’ordre d’Initiative et Formation Normandie
* à l’adresse : Initiative et Formation Normandie 4, rue Pasteur 14000 CAEN

**[ ]  Soit par courriel électronique accompagné d’un virement** sur le compte d’IF Normandie

###### à l’adresse : adm@ifnormandie.org

###### virement sur le compte d’IF Normandie

###### Domiciliation : Crédit Mutuel de Normandie - Caen Centre

|  |  |
| --- | --- |
| Code IBAN**: FR76 1027 8021 2700 0759 0920 149** | Code BIC : **CMCIFR2A** |

**Date** :

*Vous recevrez en retour de votre envoi une confirmation de votre inscription par courriel.*