

Bulletin de pré-inscription pour la Formation d'Automne

7-8-9 décembre 2020 à Paris

Remplir **tous** les champs. L'inscription ne sera définitive qu'après le retour de la **convention signée**. Ce bulletin est à compléter et retourner à **courrier@alf-ludotheques.org** ou ALF, 180 bis rue de Grenelle 75007 PARIS. Pour toute question, vous pouvez nous contacter par mail ou au **01-43-26-84-62**

DATES CHOISIES : Lundi 7..... Mardi 8 Mercredi 9.....

FRAIS DE FORMATION

* **Frais administratifs et pédagogiques :**

Volontaire en service civique ALF : 50% des frais d'inscription

Salarié-e ou volontaire en service civique hors ALF :

Nombre de journée : x 180€ =€

En cas d'annulation, 20€/journée annulée seront conservés et facturés.

Bénévole (joindre une attestation de bénévolat) ou porteur de projet sans structure : gratuit

* **Frais d'hébergement (Petit déjeuner compris) :** Nombre de **places limitées**, réservez au plus vite !

Lundi Mardi Nombre de nuits : * 25€ = Total : €

* **Frais de repas (midi) :**

Lundi Mardi Mercredi

Nombre de repas du midi : * 10€ = Total : €

***TOTAL inscription :**€

LE/LA PARTICIPANT-E :

Nom : **Prénom :**

Mail : **Tél :**

Années d'expérience en ludothèque :

A déjà suivi une formation à l'ALF : Oui Non

Diplôme éventuel de ludothécaire : Oui Non Autre :

Quels intérêts ou attentes avez-vous vis à vis de ces thèmes :

Vous vous inscrivez à titre : Individuel Dans la cadre d'une structure

Vous avez lu et acceptez le **règlement intérieur** disponible sur notre site

Vous autorisez l'ALF à prendre des **images** Oui Non

Êtes-vous une personne en situation de handicap ? Oui Non

Pour toute personne en situation de handicap, l'ALF prendra contact directement avec vous afin de définir les conditions d'accueil lors de la formation.

VOTRE LUDOTHEQUE (ou autre structure) S'IL Y A LIEU :

Nom : **Adresse postale :**

CP : **COMMUNE :**

Mail : **Tél :**

Caractéristiques : Fixe Mobile-itinérante / Milieu: Urbain Rural / Tout public

Public spécifique (préciser) :

L'ORGANISME A FACTURER (si différent de la structure) :

Nom : **Adresse postale :**

CP : **COMMUNE :**

Mail : **Tél :**

Date :

Nom, signature et tampon de la STRUCTURE (ou participant-e si inscription individuelle) :