

Nom et prénom du responsable famille (à qui sera adressée la facture) :

.....

Adresse :

CP : VILLE :

Tél (mobile) : Email :

Nouvel adhérent : oui / non - À jour de mon adhésion 2024 : oui / non

Nom et prénom du responsable sur le lieu du stage (si différent) :

.....

Tél (mobile) : Email :

C'est la première fois que je participe au stage de l'ALPC : oui / non

J'ai été informé de ce stage par : ☐ courrier postal

☐ bouche à oreille

☐ internet

☐ correspondant ALPC ou association locale

☐ orthophoniste

☐ autre

☐ J'ai besoin d'un devis pour la MDPH

☐ Mon employeur finance ma formation, j'ai besoin d'une convention

INSCRIPTION DES ADULTES					Je m'inscris en formation		OU je postule pour être		
NOM	Prénom	Né(e) le	je suis sourd(e)	Qualité**	LfPC	Cued Speech	formateur (trice)***	Assistant(e) Maternel(le)*	Assistant(e) Animation*
								* <i>aider ponctuellement auprès des petits</i>	* <i>pendant la semaine aider à des tâches variées</i>

** P pour Parent ; GP pour Grand-Parent ; Autre : à préciser - *** Précisez E pour formateur/trice Enfants ou A pour formateur/trice Adultes

INSCRIPTION DES ENFANTS OU DES ADOS					FORMATION			CAMP ADO
NOM	Prénom	Né(e) le	je suis sourd(e)	Je porte 1 ou 2 implant(s) cochléaire(s)	classe prévue rentrée 2024	LfPC	Cued Speech	J'ai entre 15 et 17 et je ne souhaite pas faire de formation

Je récapitule mon inscription :

	TARIFS	Nombre de personnes	FORMATION		PRIX TOTAL
			prix	nombre d'enfants concernés	
ADULTE	621,00 €		Formation comprise dans le prix du séjour		
Convention de formation	1.300,00 €		Prix Formation en pension complète		
Camp ado	621,00 €		Pas de formation		
jeune de 15 et 17 ans	621,00 €		Formation comprise dans le prix du séjour		
jeune de 10 à 14 ans	453,00 €		55,00 €		
jeune de 8 et 9 ans	411,00 €		55,00 €		
jeune de 2 à 7 ans	411,00 €		Formation déconseillée avant 8 ans (sauf dérogation)		
jeune de moins de 2 ans	91,00 €		Pas de formation		
Âge au 06/07/2024	TOTAL				€

Attention ! les chèques vacances ne sont pas acceptés pour le paiement de l'acompte !

Acompte 110€ x personnes =€ (moins de 2 ans : pas d'acompte)

☐ Virement bancaire : IBAN : FR76 1820 6002 1965 0558 7974 090 / BIC : AGRIFRPP882 Date du virement :
Références à rappeler ! : Nom - Acompte SE2024

☐ Chèque : N° Banque :
Montant du chèque : Date :

Si vous êtes contraint d’annuler votre séjour, l’acompte vous sera remboursé **diminué de 50,-€** de frais de dossier. **Attention** : au-delà du **1er juin 2024, aucun remboursement** ne sera effectué.
Paiement du solde : une fois votre inscription validée, vous recevrez une **facture à payer dès réception.**

Ce bulletin complété est à retourner avec votre règlement et votre dossier complet à :
ALPC, 21 rue des Quatre-Frères-Peignot, Hall E - 75015 Paris