

Formation
« EDUCATION à la SEXUALITE »

BULLETIN INDIVIDUEL D'INSCRIPTION

à retourner au plus tard 2 semaines avant le début de la formation à :
Marie-Line Lassagne, Centre clinique, 2 chemin de Frégeneuil, 16800 SOYAUX

Contact : ml-lassagne@neuf.fr, 06 26 88 22 17 ou Viviane BRIEU : 06 25 58 46 50

NOM : PRENOM :

TEL :

FONCTION :

ADRESSE :

COURIEL :

Eventuellement, INSTITUTION (Nom et adresse) :

Je m'inscris à la formation complète et je choisis les modules suivants qui se dérouleront à partir du à

Merci de COCHER :

Modules de base : connaissances du développement sexuel humain

☐ Formation : " Enfants et sexualité, quelle attitude éducative", 4 jours

☐ Formation : "Adolescents d'aujourd'hui et sexualité", 4 jours

Ces modules sont indispensables pour la suite. Ils peuvent être suivis dans un ordre ou un autre.

Modules : Accompagnement du développement sexuel et des apprentissages

☐ Formation : " Savoir décrypter un comportement sexuel", 2 jours

☐ Formation : "Sexualité, apprentissages et Sexocorporel", 2 jours

☐ Formation : "Amour et sexualité", 2 jours

Ces modules peuvent être suivis dans un ordre ou un autre.

Modules : Animation de séances d'Education à la Sexualité

☐ Formation : "Animation d'une séance d'éducation à la sexualité collective ponctuelle", 2 jours

☐ Formation : "Construire une séance d'Education à la sexualité", 2 jours

Puis, au choix :

☐ Formation : « Apprendre à animer un programme clé en main » », 3 x 2 jours

Ou bien :

☐ Formation : « Apprendre à bâtir un programme d'Education à la sexualité couvrant plusieurs thèmes et à l'animer », 3 x 2 jours

Module (optionnel) : Mise en place d'une action d'Education à la Sexualité

☐ Formation : "Bâtir et présenter un projet d'Action en éducation à la sexualité", 2 jours

Mon **règlement** sera (*cocher*) :

- en **auto-financement** et **je JOINS un chèque de RESERVATION de 140 euros** (*qui ne sera pas encaissé avant le début de la formation - Chèque à l'ordre de MLFormations, à joindre obligatoirement à ce bulletin d'inscription*)
- avec une prise en charge par un **fond d'assurance formation pour profession libérale (FIF-PL, FAF-PM...) €** et **je JOINS un chèque de RESERVATION de 140 euros** (*qui ne sera pas encaissé avant le début de la formation - Chèque à l'ordre de MLFormations, à joindre obligatoirement à ce bulletin d'inscription*)
- avec une **prise en charge** par l'organisme dont je suis salarié.e (nom de l'organisme et adresse) :

Adaptations : si vous êtes une personne en situation de handicap (dyslexie, dyspraxie, trouble du déficit de l'attention, malentendant, malvoyant, handicap moteur, maladie invalidante...) merci de prendre contact avec nous pour nous le signaler dès maintenant afin que nous mettions en place les adaptations pédagogiques et techniques dont vous avez besoin

Fait à Le

SIGNATURE

ou

SIGNATURE ET CACHET DE L'EMPLOYEUR