



DEMANDE DE DEVIS

Côcher les cases qui correspondent à votre demande

NOM : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Téléphone portable : _____ Téléphone fixe : _____

Adresse Mail (écrire en lettre majuscule) : _____

Profession : _____

Devis pour l'Employeur : Raison Sociale : _____

Adresse : _____

Devis pour Pôle emploi – N° identifiant : _____ Département : _____

Devis pour autre OPCO : Précisez _____

FORMATION DELIVRÉE AVEC CERTIFICAT ET DIPLÔME FEDERAL

⇒ Formations HandiDanse

MODULE 1 – ANIMATEUR OU PROFESSEUR HANDIDANSE ADAPTÉE INCLUSIVE®

Option 1 : DÉFICIENCE INTELLECTUELLE, HANDICAP MENTAL, MALADIES PSYCHIQUES, AUTISME
DATES CHOISIES du _____ au _____ Année : _____

Option 2 : HANDICAP PHYSIQUE , MOTEUR ET POLYHANDICAP
DATES CHOISIES du _____ au _____ Année : _____

Option 3 : DANSE POUR PERSONNES ÂGÉES AVEC OU SANS DÉPENDANCE ATTEINTES DE
PATHOLOGIES LIÉES AU GRAND ÂGE
DATES CHOISIES du _____ au _____ Année : _____

Option 4 : DÉFICIENCES SENSORIELLES
DATES CHOISIES du _____ au _____ Année : _____

MODULE 2 – "ENSEIGNER LA PRATIQUE HANDIDANSE ADAPTEE INCLUSIVE®"
DATES CHOISIES du _____ au _____ Année : _____

MODULE 3 – ANIMATEUR OU PROFESSEUR DE DANSE SPÉCIALISÉ « DANSE SANTÉ »
DATES CHOISIES du _____ au _____ Année : _____

⇒ Formations Danse

MODULE 1 – ANIMATEUR CHORÉGRAPHIQUE DANSE ET EXPRESSION CORPORELLE

DATES CHOISIES du _____ au _____ **Année :** _____

MODULE 2 – ANIMATEUR OU PROFESSEUR DE DANSE SPÉCIALISÉ « BÉBÉ DANSE » EN PORTAGE ET DEBOUT

DATES CHOISIES du _____ au _____ **Année :** _____

Formation DISTANCIEL Formation PRÉSENTIEL

LIEU DE FORMATION (SI PRÉSENTIEL) : _____

Rempli le : / /

Renvoi du formulaire à l'adresse suivante : formations@methode-avio.com