



Cher participant,

Veillez trouver ci-joint le bulletin d'inscription au :

Son-Rise Program Start-Up®
Du mercredi 24 au dimanche 28 mai 2017
Salle de Fêtes de la Mairie du 16è
71 avenue Henri Martin
75016 Paris, France.

Pour vous inscrire, veuillez retourner ce document dûment rempli, daté et signé avec votre règlement à l'ordre d'**Optim'Autisme** au plus vite pour assurer votre place, et au plus tard le 10 mai 2017, à :

Optim'Autisme
Inscription SRP Start-Up
40, rue Lucien Sampaix
75010 Paris, France

Si vous souhaitez payer par virement bancaire, voici nos coordonnées bancaires. Merci d'attacher la preuve du virement à votre envoi :

Association Optim'Autisme
40 rue Lucien Sampaix, 75010 Paris

Domiciliation : Crédit Agricole, Bayonne St Esprit (40024)
Banque : 16906
Guichet : 40024
N° Compte : 87013243679
Clé : 22

IBAN : FR76 1690 6400 2487 0132 4367 922
BIC : AGRIFRPP869

Salutations exubérantes, énergiques et enthousiastes,

L'équipe d'Optim'Autisme



Son-Rise Program® Start-Up

24 – 28 mai 2017

Salle des Fêtes, Mairie du 16^e,
71 avenue Henri Martin, 75016 Paris



Bulletin d'inscription

Nom :
Titre Prénom Nom

Adresse :

.....
CP Ville, Pays

Tél. fixe : Portable :

E-mail :

Coordonnées de facturation :
Nom de facturation

Si différent :
Adresse de facturation

.....
CP Ville, Pays

Comment avez-vous découvert le Son-Rise Program ?

En quelle langue souhaitez-vous recevoir les documents de la formation (manuel du participant, formulaires, etc.)

<input type="checkbox"/> Français	<input type="checkbox"/> Anglais
<input type="checkbox"/> Espagnol	<input type="checkbox"/> Portugais

Avez-vous lu les livres suivants ou les auriez-vous lus avant le Start-Up ?

« Dépasser l'autisme avec le Son-Rise Program » de Raun K. Kaufman	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
« Le Bonheur c'est un choix » de Barry« Bears » Neil Kaufman	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
« Aimer, c'est choisir d'être heureux » de Barry« Bears » Neil Kaufman	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
« Son-Rise : Miracle de l'amour » de Barry« Bears » Neil Kaufman	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON

Votre enfant* :
Prénom Nom

.....
Date de naissance Diagnostic

Votre relation : Parent Famille (préciser) Professionnel Bénévole

Informations sur le langage de votre enfant :

Choisir la proposition qui caractérise le mieux votre enfant (cocher une seule case). Mon enfant utilise :

- Des sons - 50 mots simples (ou n'a pas de mots)
- Combinaison de 2-3 mots, (ex. ballon bleu, veux chanter, donne livre)
- Des phrases simples (nom + verbe, ex. lance le ballon, pousse voiture sur toboggan, il est tombé)
- Des phrases complexes (grammaticalement correctes, ex. range les livres sur l'étagère pour qu'on puisse jouer aux dominos - J'aime bien ce jeu)
- Des phrases complexes successives (3+ phrases enchaînées)

* ou un enfant avec qui vous travaillez



Son-Rise Program® Start-Up

24 – 28 mai 2017

Salle des Fêtes, Mairie du 16è,
71 avenue Henri Martin, 75016 Paris



Deuxième enfant (s'il y a lieu)

Votre enfant* :
Prénom Nom
.....
Date de naissance Diagnostic

Votre relation : Parent Famille (préciser) Professionnel Bénévole

Informations sur le langage de votre enfant :

Choisir la proposition qui caractérise le mieux votre enfant (cocher une seule case). Mon enfant utilise :

- Des sons - 50 mots simples (ou n'a pas de mots)
- Combinaison de 2-3 mots, (ex. ballon bleu, veux chanter, donne livre)
- Des phrases simples (nom + verbe, ex. lance le ballon, pousse voiture sur toboggan, il est tombé)
- Des phrases complexes (grammaticalement correctes, ex. range les livres sur l'étagère pour qu'on puisse jouer aux dominos - J'aime bien ce jeu)
- Des phrases complexes successives (3+ phrases enchainées)

* ou un enfant avec qui vous travaillez

Troisième enfant (s'il y a lieu)

Votre enfant* :
Prénom Nom
.....
Date de naissance Diagnostic

Votre relation : Parent Famille (préciser) Professionnel Bénévole

Informations sur le langage de votre enfant :

Choisir la proposition qui caractérise le mieux votre enfant (cocher une seule case). Mon enfant utilise :

- Des sons - 50 mots simples (ou n'a pas de mots)
- Combinaison de 2-3 mots, (ex. ballon bleu, veux chanter, donne livre)
- Des phrases simples (nom + verbe, ex. lance le ballon, pousse voiture sur toboggan, il est tombé)
- Des phrases complexes (grammaticalement correctes, ex. range les livres sur l'étagère pour qu'on puisse jouer aux dominos - J'aime bien ce jeu)
- Des phrases complexes successives (3+ phrases enchainées)

* ou un enfant avec qui vous travaillez



Son-Rise Program® Start-Up

24 – 28 mai 2017

Salle des Fêtes, Mairie du 16^e,
71 avenue Henri Martin, 75016 Paris



Règlement / Payment

Son-Rise Program Start-Up : **1 200 €¹** Montant dû: (1 200€ – reductions)

Réductions de 200€ : Inscription groupée Présentation de Raun Bénévole dans un SRP

Précisez² :

Si demande de bourse, date d'envoi de la demande

Paiement simple € HelloAsso chèque virement bancaire³
(encaissement immédiat)

Paiement échelonné

Acompte 250 € HelloAsso chèque virement bancaire³
(encaissement immédiat)

Paiement 2 montant € date d'encaissement⁴
 HelloAsso chèque virement bancaire⁵

Paiement 3 montant € date d'encaissement⁴
 HelloAsso chèque virement bancaire⁵

Solde montant € date d'encaissement⁴
 HelloAsso chèque virement bancaire⁵

(à encaisser au plus tard deux semaines avant le Start-Up, soit le 10 mai 2017)

Le montant de l'inscription au stage couvre : les frais pédagogiques, l'interprétation simultanée, les frais d'équipement (salles, casques et cabines d'interprétariat...), le manuel du participant, les pauses-café, les frais de gestion et d'organisation. Il ne couvre pas la cotisation à l'association **Optim'Autisme**, ni les frais de transport, d'hébergement et les repas.

L'inscription est validée par le paiement de l'acompte de 250 €. Le solde est remis également au moment de l'inscription mais ne sera encaissé que deux semaines avant le stage.

Le règlement est accompagné de la fiche d'inscription dûment complétée et signée.

En cas de désistement de la part du participant : à plus de 15 jours du stage, le remboursement se fera après déduction de 100 € de frais d'annulation. A moins de 15 jours du stage aucun remboursement ne sera possible.

En cas d'annulation de notre part (pour insuffisance d'inscrits ou toute autre impossibilité), les participants seront prévenus au plus vite, et remboursés intégralement des sommes versées.

Vous donnez votre accord pour que les informations personnelles sur vous et vos enfants figurant dans le présent document soient communiquées à l'Autism Treatment Center of America afin de mieux personnaliser cette formation et pour vous tenir informés. Vos informations ne seront pas communiquées ou vendues à une tierce partie.

Lu et approuvé

Fait à

.....
Date

.....
Signature

¹ Nous contacter sur OptimInscriptions@gmail.com pour toute demande particulière d'échelonnement ou demande de bourse

² Noms des co-inscrits ; date et lieu de présentation de Raun ; noms des parents du Son-Rise Program

³ Merci d'attacher la preuve de virement à votre bulletin d'inscription

⁴ Les chèques seront encaissés le 1^{er} ou le 15 du mois

⁵ Merci d'envoyer une copie des virements suivants à OptimInscriptions@gmail.com avec votre nom et prénom