

## Adapter le matériel pédagogique et ludique à la déficience visuelle

### Public visé :

Enseignants en inclusion (école publique et privée), ATSEM, professionnels du secteur médico-social, personnel de centres aérés, encadrants de colonies de vacances,...

### Objectifs :

A l'issue de la formation, le stagiaire :

- Sera sensibilisé aux particularités et aux difficultés d'apprentissage dues à la déficience visuelle
- Connaîtra le matériel spécialisé disponible
- Sera capable d'adapter le lieu d'accueil avec du matériel du quotidien choisi en connaissance de cause
- sera capable d'organiser des activités adaptées



### Prérequis :

Intervenir auprès d'un public déficient visuel

### Durée :

7h soit une journée

### Evaluation de la formation :

- Auto-évaluation de positionnement par questionnaire
- Evaluation à chaud de la satisfaction

### Tarif :

sur devis

### Déroulé / contenu de la formation :

(L'ordre des parties est amené à être adapté en fonction du public).

- **Cadre théorique pour définir les particularités de l'enseignement spécialisé :**
- **Présentation de la déficience visuelle :** références à l'OMS et simulations
- **Le rôle crucial des compensations sensorielles et des représentations mentales :** éducation aux différents sens et particulièrement au toucher ; les différents types d'intelligence, la gestion mentale
- **La différenciation pédagogique appliquée au public DV**
- **Quelques notions de braille pour une utilisation en pratique**

### Evaluation du module : QCM

- **Mises en pratiques pour adapter matériel et espace pédagogiques**
- **Ecueils à éviter concernant la lecture et l'écriture pour les malvoyants :** culture de l'écrit, latéralisation, schéma corporel, accès au sens...
- **Adaptations en histoire-géographie :** particularités d'une discipline avec de nombreux documents visuels
- **Spécificités des enseignements scientifiques**
- **Adaptations de la vie quotidienne et des jeux de société**

### Evaluation du module : Etude de cas pratiques

### Moyens techniques :

Prévoir un vidéoprojecteur et un paperboard

[Moyens de connexion dans le cas d'une formation en distanciel]

### Compétences et qualifications du formateur :

La formation est assurée par une enseignante issue de l'Ed. Nationale, diplômée du Ministère de la santé pour l'enseignement spécialisé, formatrice auprès d'orthoptistes, enseignante en cabinet

## BULLETIN D'INSCRIPTION

### Adapter le matériel pédagogique et ludique à la DV

Nombre de places limité à 6 personnes

**DATES :** 18/11/2024

**LIEU :** En distanciel

#### MATERIEL NECESSAIRE :

Un ordinateur muni d'une connexion internet, d'un micro et d'une webcam

#### TARIFS POUR 1 JOURNEE DE FORMATION

Nombre de stagiaire	Tarif adhérents FISAF	Tarif non-adhérents
1	350 €	450 €

Tarif dégressif à partir de 3 inscrits : - 10 %

#### REGLEMENT

Par virement bancaire à réception de la facture en fin de formation.

#### BULLETIN A RETOURNER

Le bulletin doit être dûment rempli, signé et retourné par mail à :

[j.legeay@fisaf.asso.fr](mailto:j.legeay@fisaf.asso.fr)

Date, cachet et signature de la Direction

Nos formations sont accessibles aux personnes en situation de handicap. N'hésitez pas à nous contacter pour toutes demandes d'adaptation.

Vous pouvez contacter Joanna LEGEAY pour plus de renseignements au 05 57 77 48 33 ou par mail :

[j.legeay@fisaf.asso.fr](mailto:j.legeay@fisaf.asso.fr)

#### ETABLISSEMENT

Etablissement :

Adresse :

Code Postal

Ville :

Numéro SIRET :

Nom du Directeur :

Mail du Directeur :

Nom du référent formation :

Mail du référent formation :

#### INFORMATIONS SUR LES STAGIAIRE(S)

*Merci de nous fournir l'ensemble de ces informations indispensables à la prise en compte de votre inscription.*

##### Stagiaire 1

Nom-Prénom

Fonction

Mail

Téléphone

« TRADUCTION LSF/FRANÇAIS NECESSAIRE :  OUI  NON »

##### Stagiaire 2

Nom-Prénom

Fonction

Mail

Téléphone

« TRADUCTION LSF/FRANÇAIS NECESSAIRE :  OUI  NON »

Date limite d'inscription : 3 semaines avant le début de la formation.

Sous réserve du nombre d'inscrits.

Une convention de formation vous sera transmise pour contractualiser votre inscription.

PARTIE A COMPLETER

## QUESTIONNAIRE PREALABLE

Formation :

« ..... »

**Module :** « ..... »

*Vous souhaitez participer à l'action de formation ci-dessus référencée. Afin d'adapter au mieux la formation et de vérifier que vos attentes correspondent aux contenus et objectifs du stage, nous vous remercions de bien vouloir compléter ce questionnaire.*

**Les questionnaires qui ne seront pas intégralement complétés ne seront pas traités.**

**Rappel : Les objectifs de cette formation ne sont pas d'identifier ou de valider le projet professionnel qui doit être clairement et préalablement défini.**

### 1. Mieux vous connaître

**NOM – Prénom :** .....

**E-mail :** .....

**Fonction ou métier exercé :** .....

**Formation :** .....

**Vous êtes sur votre poste depuis :**

Moins d'un an       1 à 5 ans       5 à 10 ans       plus de 10 ans

### 2. Préparez votre formation

**Quels sont les thèmes du programme qui vous intéressent le plus ?**

.....  
.....  
.....

**Avez-vous des questions à propos des thèmes abordés par la formation ?**

.....  
.....  
.....

**Quelle est votre expérience par rapport au sujet de la formation ?**

.....  
.....  
.....

**Quelles sont vos principales attentes par rapport à cette formation ?**

.....  
.....

**Avez-vous des informations que vous souhaitez communiquer au formateur ?**

.....  
.....

*Remarque : Stage complémentaire « ..... »*

**A retourner 6 semaines avant le début du stage à [j.legeay@fisaf.asso.fr](mailto:j.legeay@fisaf.asso.fr)**

FISAF  
Responsable de formation INTER : Joanna LEGEAY