

[dombenformation.canalblog.com](http://dombenformation.canalblog.com)  
[dominiquebenichou.blogspot.com](http://dominiquebenichou.blogspot.com)

Dominique BENICHOU  
Orthophoniste  
6, place de la monnaie  
44 000 Nantes  
02.40.69.47.81 / 06.10.66.20.53

[dom.b4@wanadoo.fr](mailto:dom.b4@wanadoo.fr)

N° d'Activité : 52 44 04742 44  
N° SIRET : 42027597600025  
NAF : 8690E  
N° URSSAF : 527202061711  
Travailleur indépendant

## *Aphasie et Rééducation*

### *Approfondissement des techniques de rééducation*

### *3<sup>ème</sup> Session*

Cette nouvelle session s'inscrit dans la continuité des sessions 1 et 2 sur l'Aphasie et la rééducation.

Elle concerne les participants ayant suivi les sessions 1 et 2.

Ce troisième volet propose, toujours sous la forme d'ateliers pratiques, un approfondissement des techniques de rééducation de l'aphasie selon la description et l'analyse précises des troubles spécifiques.

*Vous trouverez les villes concernées pour l'année 2014 dans le tableau après les programme et convention.*

**FORMATIONS APHASIE**

**3<sup>ème</sup> SESSION**

Jeudi ----- 2014

**PROGRAMME**

**APPROFONDISSEMENT DES TECHNIQUES DE  
RÉÉDUCATION**

**✚ MATINEE : 9 h – 12h30**

- ☞ Approfondissement des techniques mises en place par les stagiaires et élargissement des possibilités d'application.
- ☞ Quelle technique pour quel trouble ? discerner les priorités: première partie

**Pause**

- ☞ Quelle technique pour quel trouble ? proposition de procédures et réorientation : deuxième partie

**✚ APRES-MIDI : 14 h – 17h**

- ☞ Comment utiliser le dessin et la musique avec les patients aphasiques ?
- ☞ Devenir des rééducations à long terme : occupation ou rééducation ?

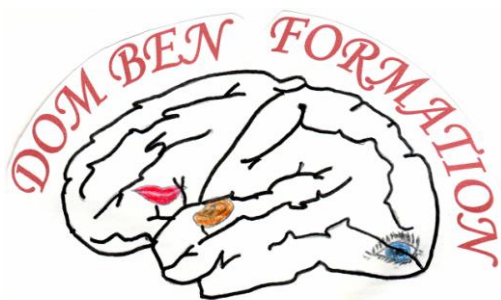
**Pause**

- ☞ Education, Rééducation ? Comment aider et faire intervenir l'entourage ?
- ☞ Information et formation des soignants
- ☞ Chirurgie éveillée : indication et place de l'orthophoniste

**Sur toute la durée de la journée :**

**Analyse et exercices pratiques de cas cliniques sur enregistrements vidéo.**

Dominique BENICHOU



Dominique BENICHOU  
Orthophoniste  
6, place de la monnaie  
44000 Nantes  
02.40.69.47.81 / 06.10.66.20.53

[dom.b4@wanadoo.fr](mailto:dom.b4@wanadoo.fr)

N° d'Activité : 52 44 04742 44  
N° SIRET : 42027597600025  
NAF : 8690E  
N° URSSAF : 527202061711  
Travailleur indépendant

[dombenformation.canalblog.com](http://dombenformation.canalblog.com)  
[dominiquebenichou.blogspot.com](http://dominiquebenichou.blogspot.com)

## CONVENTION DE FORMATION PROFESSIONNELLE

### SESSION 3

# APHASIE ET REEDUCATION

Entre les soussignés :

DOM BEN Formation, organisme de formation enregistré sous le numéro de déclaration d'activité 52 44 04742 44 Direction Régionale de Travail de l'Emploi de la Formation Professionnelle des Pays-de-la-Loire. (N° SIRET : 42027597600025)

ET, le stagiaire,

Nom	
Prénom	
Adresse Professionnelle	
Code postal	
Ville	
Tél personnel	
Tél professionnel	
Portable	
Adresse e-mail	

## DOM BEN FORMATION 2014

**Objet** : cette troisième session vient compléter les sessions 1 et 2 en offrant une nouvelle étape de réflexion, d'approfondissement et d'application des moyens d'action et de rééducation de l'aphasie selon une description des différents troubles rencontrés chez le patient aphasique. Toujours sous la forme d'ateliers pratiques, cette journée sera l'occasion de décrire des stratégies de prise en charge et de les confronter aux différents tableaux rencontrés en clinique.

**Date** : Jeudi ----- 2014

**Ville** : -----

**Horaires** : 9h-12h30 14h-17h

La formation est organisée pour un effectif de 10 stagiaires.

**Tarifs et modalités de paiement** : - Libéral : 200 Euros  
- Institutionnel : 250 Euros

Le règlement est à adresser à l'ordre de : Dominique BENICHOU, 6 place de la monnaie, 44 000 NANTES, accompagné d'un exemplaire de la convention **complétée et signée. Le double est à conserver.**

Le chèque sera encaissé à la fin de la formation. Vous recevrez un courrier de confirmation, par e-mail, dès réception du règlement.

La facture et l'attestation de présence seront remises le jour de la formation.

**Délai de rétractation :**

A compter de la signature du présent contrat, le stagiaire a un délai de 10 jours pour se rétracter. Il doit en informer l'organisme de formation par lettre recommandée avec accusé de réception. Les sommes versées lui seront alors remboursées.

DOM BEN FORMATION se réserve le droit d'annuler ou de reporter la formation si les conditions nécessaires au bon déroulement du stage ne sont pas réunies.

En cas d'annulation, par l'organisme, les sommes versées seront remboursées dans leur intégralité.

Fait en double exemplaire (un exemplaire est à retourner, l'autre à conserver) :

A : .....

Le : .....

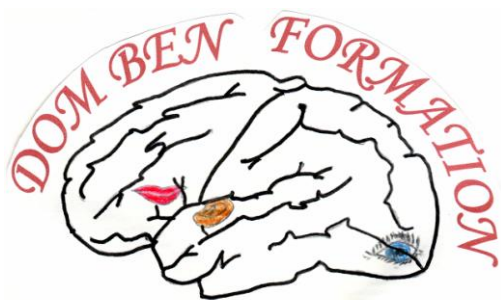
Le stagiaire (nom, prénom et signature précédés de la mention « lu et approuvé »).



*Dominique BENICHOU*

*DOM BEN FORMATION 2014*

<b>VILLES</b>	<b>DATES</b>	<b>LIEUX</b>
<b>LYON</b>	Jeudi 13 Février 2014	Mercure Lyon Lumière 69, Cours Albert Thomas 69 003 LYON Tél : 04 78 53 76 76
<b>NANTES</b>	Jeudi 10 Avril 2014	Mercure Centre Nantes 4, rue du Couëdic 44 000 NANTES Tél : 02 51 82 10 00
<b>AIX EN PROVENCE</b>	Jeudi 25 Septembre 2014	NOVOTEL Pont de l'Arc Fenouillères Avenue Arc de Meyrand 13 100 AIX EN PROVENCE 04 42 16 09 09
<b>NANCY</b>	Jeudi 09 Octobre 2014	PARK INN Nancy 11, rue Raymond Poincaré 54 000 NANCY Tél : 03 83 39 75 75
<b>LILLE</b>	Jeudi 16 Octobre 2014	Mercure Lille Métropole 157, avenue de la Marne 59 700 MARCQ EN BAROEUL Tél : 03 28 33 12 12



Dominique BENICHOU  
Orthophoniste  
6, place de la monnaie  
44000 Nantes  
02.40.69.47.81 / 06.10.66.20.53

[dom.b4@wanadoo.fr](mailto:dom.b4@wanadoo.fr)

N° d'Activité : 52 44 04742 44  
N° SIRET : 42027597600025  
NAF : 8690E  
N° URSSAF : 527202061711  
Travailleur indépendant

[dombenformation.canalblog.com](http://dombenformation.canalblog.com)  
[dominiquebenichou.blogspot.com](http://dominiquebenichou.blogspot.com)

**Convention pour les institutions**  
**CONVENTION DE FORMATION PROFESSIONNELLE**  
*SESSION 3*  
**APHASIE ET REEDUCATION**

Entre les soussignés :

DOM BEN Formation, organisme de formation enregistré sous le numéro de déclaration d'activité 52 44 04742 44 Direction Régionale de Travail de l'Emploi de la Formation Professionnelle des Pays-de-la-Loire. (N° SIRET : 42027597600025)

ET,

Raison sociale	
Adresse	
Téléphone	
Adresse électronique	
Nom et prénom du stagiaire	
Tél du stagiaire	
Adresse électronique du stagiaire	

## DOM BEN FORMATION 2014

**Objet :** cette troisième session vient compléter les sessions 1 et 2 en offrant une nouvelle étape de réflexion, d'approfondissement et d'application des moyens d'action et de rééducation de l'aphasie selon une description des différents troubles rencontrés chez le patient aphasique. Toujours sous la forme d'ateliers pratiques, cette journée sera l'occasion de décrire des stratégies de prise en charge et de les confronter aux différents tableaux rencontrés en clinique.

**Date :** Jeudi ..... 2014

**Ville :** .....

**Horaires :** 9h-12h30 14h-17h

La formation est organisée pour un effectif de 10 stagiaires.

**Tarifs et modalités de paiement :** - **Institutionnel :** 250 Euros (au plus tard dans les 15 jours qui suivent la formation).

✚ Pour un règlement par chèque bancaire, merci de l'adresser à l'ordre de :  
Dominique BENICHOU, 6, place de la monnaie, 44000 NANTES.  
Le chèque sera encaissé à la fin de la formation.

✚ Pour un règlement par virement, les coordonnées bancaires sont les suivantes :  
Code banque : 30003 Code guichet : 02032 N° Compte : 00052025450 Clé RIB : 69  
IBAN : FR76 30003020 3200 0520 2545 069  
BIC-ADRESSE SWIFT : SOGEFRPP

Dans tous les cas, veuillez retourner, à l'organisme, un exemplaire de la convention **complétée et signée**.

Vous recevrez, dès réception du document, un courrier de confirmation, par e-mail.

La facture et l'attestation de présence seront adressées au centre, après les formations.

**Délai de rétractation :**

A compter de la signature du présent contrat, le centre a un délai de 10 jours pour se rétracter. Il doit en informer l'organisme de formation par lettre recommandée avec accusé de réception.

Les sommes versées lui seront alors remboursées.

DOM BEN FORMATION se réserve le droit d'annuler ou de reporter la formation si les conditions nécessaires au bon déroulement du stage ne sont pas réunies.

En cas d'annulation, par l'organisme, les sommes versées seront remboursées dans leur intégralité.

Fait en double exemplaire (un exemplaire est à retourner, l'autre à conserver) :

A : .....

Le : .....

Le centre (Raison sociale et signature précédées de la mention « lu et approuvé »).



*Dominique BENICHOU*

*DOM BEN FORMATION 2014*