

N'hésitez pas  
à nous contacter



Fiche d'inscription  
à envoyer par Mail



C.R.A. CVL : 02.47.47.72.87  
[formation@cra-centre.org](mailto:formation@cra-centre.org)

Ou inscrivez-vous sur le site du  
C.R.A. Centre Val-de-Loire  
[www.cra-centre.org](http://www.cra-centre.org)



### Formation gratuite pour tous les Aidants Familiaux

Dans le cadre de la stratégie nationale autisme, cette formation est conçue et animée par des professionnels spécialisés, des familles et des personnes avec Trouble du Spectre de l'Autisme (TSA).

Elle est proposée  
aux parents, familles et aidants familiaux afin de leur apporter une meilleure connaissance du TSA pour leur permettre de faire face à la situation de handicap.



Renseignements auprès  
de la Fédération Autisme CVL  
et du C.R.A. Centre Val-de-Loire

#### Eure-et-Loir (28) et Loiret (45)

Les samedis 22 mars et 26 avril 2025

#### Cher (18) et Indre (36)

Les samedis 17 mai et 14 juin 2025

#### Indre et Loire (37) et Loir et Cher (41)

Les samedis 11 octobre et 15 novembre 2025



Formation

## FORMATION POUR AIDANTS FAMILIAUX



Mieux comprendre les  
Troubles du Spectre de  
l'Autisme



Une session de formation  
de 2 jours par an  
dans votre département

## En 2025



# PROGRAMME

## Formation pour aidants familiaux



8h45 à 16h30

### Journée 1

- Faisons connaissance
- Les Troubles du Spectre de l'Autisme, de quoi s'agit-il ?
- Vivre avec l'autisme
- Déjeuner - temps d'échange
- Atelier thématique
- Echanges avec les participants

### Journée 2

- Ressentir pour mieux comprendre
- La sensorialité des personnes avec autisme
- Le langage et la communication des personnes avec autisme
- Déjeuner - temps d'échange
- Atelier thématique
- Echanges avec les participants



Lieux de la formation à définir sur chaque département



Prise en charge des frais de déplacement sur justificatifs originaux (frais limités à 100€ par famille)

Nous contacter si un accueil des enfants est nécessaire durant le temps de la formation

Repas de travail inclus dans la formation

## Fiche d'inscription

Participation obligatoire aux 2 journées

### ▶ AIDANT 1

Nom: \_\_\_\_\_

Prénom: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Téléphone: \_\_\_\_\_

Courriel: \_\_\_\_\_

### ▶ AIDANT 2

Nom: \_\_\_\_\_

Prénom: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Téléphone: \_\_\_\_\_

Courriel: \_\_\_\_\_

Age de la personne avec TSA \_\_\_\_\_

Département \_\_\_\_\_

**FORMATION GRATUITE**  
Nombre de participants limité

