

NOM _____ PRENOM _____

Date de Naissance _____ Sexe M F

Adresse complète _____

Code Postal _____ Ville _____

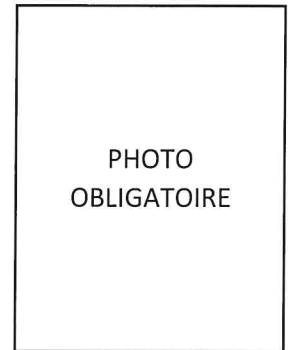
Email (en majuscule) _____ @ _____

Ecrivez lisiblement et consultez régulièrement votre boîte de réception : votre convocation vous sera envoyée sur cet email

Tél _____

Portable _____

Profession ou études en cours: _____



Vous devez vous inscrire sur le site du ministère www.jeunes.gouv.fr/bafa-bafd qui vous permettra de suivre votre cursus. Vous recevrez un n° d'inscription à nous communiquer ci-dessous :

Numéro d'inscription _____

Formations, diplômes, expériences dans le domaine de l'animation :		
Titre	Organisme / Employeur	Année

Dates : _____ Lieu : _____

*Thème : _____

Internat Externat Tarif : _____ €

CHOIX DU STAGE

BAFA Formation générale

BAFA Approfondissement*

BAFD Formation générale

BAFD Perfectionnement / RAE

Si vous suivez un régime alimentaire particulier, merci de le préciser afin que nous puissions organiser au mieux la restauration :

Avec viande

Sans viande

Autres renseignements que vous jugez utiles (traitements médicaux, contre indications, allergies, etc...)

Autorisation des parents ou tuteurs responsables pour les candidats mineurs

Je soussigné (nom et adresse) _____

responsable légal du stagiaire, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche. J'autorise mon fils, ma fille à participer au stage de formation organisé par la ligue de l'enseignement et à sortir du centre en dehors des temps de travail. En cas d'urgence, j'autorise le responsable du stage à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état du stagiaire.

J'autorise / Je n'autorise pas (*) la ligue de l'enseignement à utiliser pour ses différents supports de communication toute photographie prise pendant les stages et sur lesquelles j'apparais, ou sur lesquelles mon enfant apparaît.

* Rayer la mention inutile

J'accepte les conditions d'inscription précisées dans la brochure BAFA/BAFD de l'année en cours.

Signature des parents ou tuteurs pour les mineurs :

En cas d'annulation de ma part, je perds les 200 € d'acompte.

En cas d'annulation moins de 8 jours avant le stage, ou absence le jour du stage, la totalité du coût du stage sera dûe.

A _____ Le _____ Signature du candidat :

PARTIE RESERVEE A L'ORGANISME

	Acompte	Versement 2	Versement 3	Prise en charge	Aide	
Chèque						<input type="checkbox"/> Photo
Espèces						<input type="checkbox"/> Certif. FG
						<input type="checkbox"/> Certif. SP