

FICHE D'INSCRIPTION

AU BAFA / BAFD

A renvoyer à la ligue de l'enseignement de votre département de résidence accompagné du règlement ou de la prise en charge

(Pour plus de lisibilité, merci d'écrire en majuscule.)

CHOIX DU STAGE :

☐ BAFA Formation générale

☐ BAFA Approfondissement / Qualification

Thème :

☐ BAFA Formation générale

☐ BAFA Perfectionnement

☐ Externat

☐ Demi-Pension

☐ Internat (selon les stages)

Lieu :

Du : Au :

RENSEIGNEMENTS SUR LE CANDIDAT/LA CANDIDATE :

Nom : Genre : ☐ F ☐ M ☐ Autre

Nom de naissance :

Prénom :

Prénom d'usage :

Date et lieu de naissance :

Adresse :

C.P. : Ville :

Téléphone stagiaire :

E-mail (obligatoire pour toute correspondance) :

.....

Etudes / Profession :

PHOTO
OBLIGATOIRE

17

NUMÉRO DE CANDIDATE :

(Vous devez au préalable vous inscrire OBLIGATOIREMENT sur le site
www.jeunes.gouv.fr/bafa-bafd pour obtenir ce numéro)

Pour les candidats BAFA :

Titulaire du BAFA ☐ OUI ☐ NON

Si dérogation, joindre obligatoirement une photocopie

Comment nous avez-vous connus :

☐ Brochure Régionale

☐ Infos dans mon lycée

☐ Facebook / réseaux sociaux

☐ Bouche à oreille

☐ Site internet

☐ Autre : précisez

RENSEIGNEMENTS VOUS CONCERNANT :

Pathologie particulière :
Régime particulier :
Contre-Indication :
Allergie ☐ oui ☐ non si oui à quoi :
Souhaitez vous faire part d'un handicap :

PERSONNE À PRÉVENIR EN CAS D'ACCIDENT :

Nom / Prénom
Qualité (père, mère, tuteur, conjoint.e).....
Téléphone responsable

AUTORISATION PARENTALE POUR LES CANDIDAT-ES MINEUR-ES :

Je soussigné(e) père, mère ou tuteur légal, (préciser votre nom et prénom)
après avoir pris connaissance des conditions générales de fonctionnement des stages, déclare autoriser mon enfant à s'inscrire au stage et à participer à toutes les activités prévues. Je dégage l'organisateur de toute responsabilité en dehors du stage et des déplacements collectifs susceptibles d'être organisés. J'autorise le(la) Directeur(trice) du stage à faire soigner mon enfant, à prendre toute mesure, y compris hospitalisation et intervention chirurgicale, nécessitée par son état de santé, selon les prescriptions du corps médical portées sur cette fiche. Je certifie exacts les renseignements portés sur cette fiche.
À le..... Signature

AUTORISATIONS :

☐ J'autorise ☐ Je n'autorise pas

La ligue de l'enseignement à utiliser, pour ses supports de communication, toute photographie prise pendant le stage sur lesquelles j'apparais ou apparaît mon enfant.

☐ J'autorise ☐ Je n'autorise pas

La ligue de l'enseignement à communiquer mes coordonnées aux stagiaires en vu d'un éventuel co-voiturage.

À le..... Signature

SIGNATURE

Je soussigné(e), sollicite mon inscription au stage de formation sus nommé.

**Je déclare sur l'honneur exacts les renseignements fournis sur cette fiche et
avoir pris connaissance des conditions d'inscription et de paiement.**

À Signature du (de la) candidat(e) Signature des responsables légaux

Le.....

**CETTE FICHE D'INSCRIPTION DOIT ÊTRE OBLIGATOIREMENT ACCOMPAGNÉE DU RÈGLEMENT TOTAL
OU DE L'ATTESTATION DE PRISE EN CHARGE
Règlements à l'ordre de "la Ligue de l'enseignement"**