FICHE D'INSCRIPTION
AU BAFA / BAFD

À renvoyer à la ligue de votre département de résidence.
(Pour plus de lisibilité, merci d'écrire en majuscule.)

CHOIX DU STAGE :

☒ BAFA Formation générale

☐ BAFA Approfondissement / Qualification

Thème : .....

☐ BAFD Formation générale

☐ BAFD Perfectionnement

Lieu : ILLKIRCH

Du : 28.10.2018 Au : 04.11.2018

RENSEIGNEMENTS SUR LE CANDIDAT :

Nom : ..... Sexe : ☐ F ☐ M

Nom de naissance : .....

Prénom(s) : .....

Date et lieu de naissance : .....

Adresse : .....

C.P. : ..... Ville : .....

Téléphone fixe : ..... Portable : .....

E-mail (obligatoire pour toute correspondance) : .....

.....

Etudes / Profession : .....

PHOTO OBLIGATOIRE

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

Pour les candidats BAFD :

Titulaire du BAFA ☐ OUI ☐ NON
Si dérogation, joindre obligatoirement une photocopie

Expériences éventuelles en animation :

.....

.....

RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX VOUS CONCERNANT

Je suis allergique :

Asthme, médicaments, alimentaire, autre .....

Préciser .....

Conduite à tenir .....

PERSONNE À PRÉVENIR EN CAS D'ACCIDENT :

Nom / Prénom .....

Qualité (père, mère, tuteur) .....

Téléphone fixe ..... Portable .....

AUTORISATION PARENTALE POUR LES CANDIDATS MINEURS :

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 portés sur cette fiche. Je certifie exacts les renseignements portés sur cette fiche.

À ..... le..... Signature

DROIT À L'IMAGE :

☐ 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 ACCOMPAGNEE DU REGLEMENT OU DE L'ATTESTATION DE PRISE EN CHARGE

Règlements à l'ordre de "la Ligue de l'enseignement"