

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 :

BAFD Formation générale BAFD Perfectionnement

Externat Demi-Pension Internat (selon les stages)

Lieu :

Du : Au :

RENSEIGNEMENTS SUR LE CANDIDAT/LA CANDIDATE :

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 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 BAFD :

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 fixe Portable

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 legaux

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"