

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-bafdf](http://www.jeunes.gouv.fr/bafa-bafdf) qui vous permettra de suivre votre cursus. Vous recevez 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

## CHOIX DU STAGE

BAFA Formation générale

BAFA Approfondissement\*

Dates : \_\_\_\_\_ Lieu : \_\_\_\_\_

BAFD Formation générale

\*Thème : \_\_\_\_\_

BAFD Perfectionnement / RAE

Internat  Externat Tarif : \_\_\_\_\_ €

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

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

Avec viande

Sans viande

\_\_\_\_\_

## 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.

*(\* Rayez 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 due.**

A \_\_\_\_\_ Le \_\_\_\_\_

Signature du candidat :

## PARTIE RESERVEE A L'ORGANISME

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