

INSCRIPTION

1/2

TON IDENTITÉ

(*renseignements obligatoires)



Nom* :

Prénom* :

Sexe* : féminin masculin

Date de naissance* : _ _ _ _ _

Adresse* :

Code postal* : _ _ _ _ _

Ville* :

Téléphone* : _ _ _ _ _

E-mail* :

TON N° IDENTIFIANT BAFA :

OBLIGATOIRE

obtenu suite à l'inscription sur
<http://www.jeunes.gouv.fr/bafa-bafd>

TA SITUATION

- Lycéen.ne Étudiant.e En mission de Service Civique Salarié.e
 Demandeur.euse d'emploi Autre :

CHOIX DE TA SESSION

- BAFA - Formation générale
 BAFA - Formation d'approfondissement*

*Thème de l'approfondissement :

Du : Au :

Lieu :

INFORMATIONS MÉDICALES

Traitements médicaux :

Régime alimentaire particulier :

Allergie(s) :

Souhaitez-vous nous faire part d'un handicap ?

Personne à contacter en cas d'urgence :

Téléphone* : _ _ _ _ _

Comment as-tu eu connaissance de nos formations BAFA ?

Le bouche à oreille

Facebook

Instagram

Notre site internet

Rencontre lors d'un salon, forum

Autre :

INSCRIPTION

2/2

AUTORISATION

AUTORISATION PARENTALE (POUR LES MINEURS)

Je soussigné.e (nom et prénom)

en qualité de père mère tuteur.trice légale

autorise (nom et prénom)

	OUI	NON
à participer à la formation et à y pratiquer toutes les activités proposées	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
à voyager seul(e) pour se rendre sur les lieux du stage et pour en revenir (de même en cas de renvoi de la formation)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

CONSETEMENTS (POUR LES MINEURS ET LES MAJEURS)

Majeur.e : Je soussigné.e (nom et prénom)

atteste avoir pris connaissance de l'ensemble des conditions d'inscriptions et autorise :

	OUI	NON
Le directeur de la formation à engager les démarches nécessaires pour faire soigner le stagiaire et à faire pratiquer les interventions d'urgence, éventuellement sous anesthésie générale, suivant les prescriptions du médecin, et s'engage à rembourser les frais médicaux éventuellement engagés	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La Ligue de l'enseignement des Pays de la Loire à utiliser toute photographie/vidéo prise pendant les formations à des fins de communication (articles de presse, Facebook, site internet, etc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La Ligue de l'enseignement des Pays de la Loire à utiliser l'adresse mail du/de la stagiaire pour l'envoi d'informations ou de documents	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La Ligue de l'enseignement des Pays de la Loire à communiquer mes coordonnées pour organiser un covoiturage	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Conformément à la réglementation en vigueur, vos données ne seront pas détournées des usages mentionnés ci-dessus. Vous pourrez, sur demande, y accéder, les rectifier ou les effacer.

DOCUMENTS À JOINDRE

- 1 photographie récente (agrafée sur le recto)
- 1 photocopie d'une pièce d'identité recto verso
- 1 chèque d'acompte de 30 % du montant total du stage à l'ordre de la Ligue de l'enseignement
- 1 ou 2 chèques du restant dû à l'ordre de la Ligue de l'enseignement
- 1 chèque d'adhésion de 16 € obligatoire à l'ordre de la fédération de votre département
- Une attestation de prise en charge financière si un organisme/ une association/une collectivité règle le stage à votre place
- Pour les approfondissements et les qualifications SB : une copie de votre certificat de stage pratique BAFA validé
- Pour la qualification SB : attestation 100m nage libre départ plongé et diplôme PSC1 ou AFPS

SIGNATURE

précédée de la mention "Lu et approuvé"

Fait à :

Le :

COVOITURAGE

- Je souhaite bénéficier du covoiturage
- J'ai un véhicule et souhaite en faire bénéficier un.e autre stagiaire par covoiturage
- J'autorise la Ligue à communiquer mes coordonnées pour effectuer ce covoiturage
- Je n'ai pas besoin de ce service

Ville de départ :

CADRE RÉSERVÉ À LA LIGUE DE L'ENSEIGNEMENT

Dossier arrivé le :

Pièces manquantes :

Dossier complet : Oui Non