

NOM \_\_\_\_\_ PRENOM \_\_\_\_\_

Date de Naissance \_\_\_\_\_ Sexe  M  F

Adresse complète \_\_\_\_\_

Code Postal \_\_\_\_\_ Ville \_\_\_\_\_

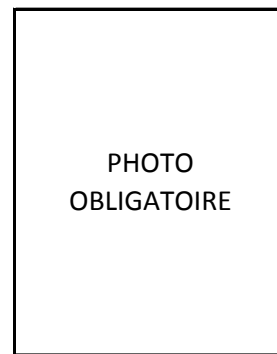
E-mail (en majuscule) \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

*Ecrivez lisiblement et consultez régulièrement votre boîte de réception*

Tél: \_\_\_\_\_

Portable: \_\_\_\_\_

Profession ou études en cours: \_\_\_\_\_



| Formations, diplômes, expériences dans le domaine de l'animation: |                     |       |
|---|---------------------|-------|
| Titre   | Organisme/Employeur | Année |
|   |                     |       |

## CHOIX DU STAGE

BAFA Formation générale

BAFA Approfondissement\*

BAFD Formation générale

BAFD Perfectionnement / RAE

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

\*Thème: \_\_\_\_\_

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

Vous devez vous inscrire sur le site du ministère [www.bafa-bafd.gouv.fr](http://www.bafa-bafd.gouv.fr) qui vous permettra de suivre votre cursus. Vous recevrez un n° d'inscription à nous communiquer ci-dessus

**Numéro d'inscription** \_\_\_\_\_

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...)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### 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.

\* Rayer la mention inutile

Signature des parents ou tuteurs pour les mineurs

**J'accepte les conditions d'inscription précisée dans la brochure BAFA/BAFD 2011**

A \_\_\_\_\_ Le \_\_\_\_\_ Signature du candidat

## PARTIE RESERVEE A L'ORGANISME

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