

**FICHE D’INSCRIPTION ORGANISATEUR**



|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **A retourner à la Ligue de votre département**  **ou à**  **la Codecom des Portes de Meuse**  **🖳**: enfancejeunesse@portesdemeuse.fr | |  |
|  | **BAFA** Stage de base □ |  |  |
|  |  |
|  |  |  |  |
|  | **Formule** Demi-pension □ | | | |  |
|  |  |  |  |

Dates et lieux du stage : du 24 avril au 1er mai 2021 (8 jours consécutifs)

Codecom des Portes de Meuse

Ancien Collège 55 290 MONTIERS-SUR-SAULX

: .....................................................

N° d’inscription en ligne obligatoire www.jeunes.gouv.fr/bafa-bafd : .........................

Nom : ................................................................ Prénom : ...............................

Date de naissance : .......................... Lieu de naissance : ....................................

Sexe : Féminin - Masculin

Adresse ............................................................................................................

Code postal ......................... Ville ......................................................................

Tél : ................................................................... Portable : ..............................

**Email** : ..............................................................

Etudes et/ou profession en cours et niveau scolaire : ..............................................

........................................................................................................................

N° CAF de votre département : ......................

Avez-vous un stage pratique prévu ? : oui non

Si, non – Période de disponibilité : ........................................................................

Si la demande d’inscription est présentée par une association ou une collectivité :

Nom de l’association ou collectivité : C.C. des Portes de Meuse

Cette structure assure t-elle le règlement du stage ?

**oui** non

Compétences pouvant intéresser le champ de l’animation : sportives, artistiques et culturelles, autres… (si vous êtes titulaire d’autres diplômes ou brevets, n’hésitez pas

* le mentionner ci-dessous : ................................................................................

........................................................................................................................

|  |
| --- |
|  |

**Santé**

Cette rubrique vous permet de nous indiquer des renseignements indispensables quant

* votre santé (traitements médicaux, contre-indications, allergies, régimes, etc.)

........................................................................................................................

........................................................................................................................

**Autorisation parentale** (pour les candidats BAFA mineurs)

Je soussigné(e) ................................................................... père - mère - tuteur (\*), autorise mon fils, ma fille (\*) .........................................................................

à participer à la session de formation BAFA, stage base / approfondissement (\*), qui doit se dérouler du .................. au ....................... à .............................................

En cas d’urgence, j’autorise que lui soient donnés les soins ou pratiquées les inter-ventions chirurgicales de première urgence, éventuellement selon les prescriptions du médecin et en se référant aux informations contenues dans la rubrique « SANTE », en cas de traitement ou de contre-indications.

Fait à ................................................................................ Le .............................

Signature du ou des parents / du responsable légal du stagiaire :

**Droit à l’Image (pour tous)**

Durant les stages de formation, la Ligue de l’enseignement peut-être amenée à photo-graphier les participants et utiliser les clichés afin d’illustrer les stages sur les différents supports de communication.

J’autorise la Ligue de l’enseignement à utiliser les clichés où le stagiaire est présent :

oui non

Fait à ................................................................. Le ..........................................

Signature du ou des parents / du responsable légal du stagiaire ou du stagiaire majeur :

(\*) rayer la mention inutile.

La convocation au stage vous sera adressée au moins 10 jours avant le début du stage, à réception du solde de la facture.

**Partie réservée à la Ligue**

Inscription reçue à la Fédération du ………………………… le : ……. /……. /……….

Nom de la personne qui a suivi le dossier : ..........................................................

Prise en charge (montant) : ..............................................................................

Règlement du stage effectué le ......... /.... /........................................................

Numéro du chèque: .........................................................................................

Cachet de la Ligue de l’enseignement