

# FICHE D'INSCRIPTION

## AU BAFA / BAFD

À renvoyer à la ligue de votre département de résidence.  
(Pour plus de lisibilité, merci d'écrire en majuscule.)

### CHOIX DU STAGE :

BAFA Formation générale

BAFA Approfondissement / Qualification

Thème : .....

BAFD Formation générale

BAFD Perfectionnement

Lieu : .....

Du : ..... Au : .....

### RENSEIGNEMENTS SUR LE CANDIDAT :

Nom : ..... Sexe :  F  M

Nom de jeune fille : .....

Prénom(s) : .....

Date et lieu de naissance : .....

Adresse : .....

C.P. : ..... Ville : .....

Téléphone fixe : ..... Portable : .....

E-mail (**obligatoire pour toute correspondance**) : .....

.....

Etudes / Profession : .....



**NUMÉRO D'INSCRIPTION :** .....

(Vous devez au préalable vous inscrire obligatoirement sur le site [www.jeunes.gouv.fr/bafa-bafd](http://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

**Expériences éventuelles en animation :**

.....

.....

## RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX VOUS CONCERNANT

### Je suis sous traitement médical :

Joindre l'ordonnance et les médicaments correspondants (marqués à votre nom).

### Je suis allergique :

Asthme, médicaments, alimentaire, autre .....

Préciser.....

Conduite à tenir.....

### Difficultés de santé :

Joindre une copie du carnet de santé ou une ordonnance du médecin.

Régime alimentaire particulier .....

## PERSONNE À PRÉVENIR EN CAS D'ACCIDENT :

Nom / Prénom .....

Qualité (père, mère, tuteur) .....

Téléphone fixe ..... Portable .....

## AUTORISATION PARENTALE POUR LES CANDIDATS MINEURS :

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 portés sur cette fiche. Je certifie exacts les renseignements portés sur cette fiche.

À ..... le..... Signature

## DROIT À L'IMAGE :

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.

À ..... le..... Signature

J'autorise  Je n'autorise pas

La ligue de l'enseignement à communiquer mes coordonnées aux stagiaires en vu d'un éventuel co-voiturage.

## 14 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 légaux

Le.....

JOINDRE UN CHÈQUE D'ACOMPTE DE 100 € À L'INSCRIPTION OU LE PAIEMENT TOTAL  
À MOINS DE 15 JOURS DU STAGE

Règlements à l'ordre de "la Ligue de l'enseignement"