

Dossier d'inscription à imprimer et renvoyer à :

FSCF Nouvelle-Aquitaine
2 avenue de l'Université – 33400 TALENCE
Infos : fscf.nouvelle.aquitaine@gmail.com
09 81 97 47 44

TYPE DE FORMATION SOUHAITEE

- BAFA formation générale BAFD formation générale
 BAFA approfondissement BAFD perfectionnement
 BAFA qualification

Photo

Dates du stage : Du 30 octobre au 6 novembre 2021

Régime : 1/2 pension

Lieu : Ecole Elémentaire Jacques Prévert
17 avenue de Sagnat
87250 BESSINES-SUR-GARTEMPE

Tarif : Licenciés FSCF et membres SGPF : 300 euros
Non-licenciés : 340 euros

OBLIGATOIRE : N° d'inscription Jeunesse et Sport
(Obtenu après inscription en ligne sur www.bafa-bafd.gov.fr)

RENSEIGNEMENTS PERSONNELS DU STAGIAIRE

Nom : Prénom :

Adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone : Portable :

E-mail :

Date de naissance :

N° Sécurité Sociale :

Je suis membre d'une association FSCF : Oui Non

Numéro de licence :

Je suis membre d'une structure partenaire : Oui Non

Nom de la structure :

Je bénéficie d'une prise en charge financière : Oui Non

Organisme : Montant..... €

ALLERGIES OU RÉGIMES ALIMENTAIRES SPÉCIFIQUES :

Pour bénéficier d'un régime particulier, seule une prescription médicale écrite et émanant d'un professionnel de la santé sera considérée comme valide, et - jointe au dossier d'inscription -, permettra une adaptation des menus du stagiaire concerné.

ACCORDS ET AUTORISATIONS

À REMPLIR PAR LE REPRÉSENTANT DU STAGIAIRE MINEUR

Je soussigné(e) (père - mère - tuteur légal) :.....

accepte les conditions générales de vente* et autorise Mme / Mr :

- à s'inscrire au stage BAFA (type) se déroulant du / / au / / et à pratiquer toutes les activités prévues lors du stage ;
- à voyager seul(e) pour se rendre sur le lieu du stage et en revenir ;
- à voyager seul(e) en cas de renvoi décidé par le directeur de la session ;
- à être véhiculé(e) par la FSCF ;

AUTORISE TOUT MÉDECIN, LE CAS ÉCHÉANT :

- à prescrire de toute urgence tout traitement médical approprié ;
- à faire hospitaliser et pratiquer toute intervention chirurgicale, rendue nécessaire par l'état de santé du stagiaire. Dans ce cas, je m'engage à rembourser intégralement la FSCF des frais avancés ;

AUTORISE LA FÉDÉRATION SPORTIVE ET CULTURELLE DE FRANCE :

- à utiliser l'image du stagiaire à des fins de communication interne et externe, sur différents supports (plaquettes, sites internet institutionnels, affiches, flyers, clips, etc.) ;
- à diffuser les coordonnées du stagiaire aux autres stagiaires, afin d'organiser éventuellement un co-voiturage ;
- à utiliser les coordonnées téléphoniques du stagiaire pour le tenir informé d'actualités concernant l'animation(newsletters, offres d'emplois, etc.)

A REMPLIR PAR LE STAGIAIRE MAJEUR

Je soussigné(e) :.....

accepte les conditions générales de vente* et autorise la Fédération Sportive et Culturelle de France :

- à utiliser mon image à des fins de communication interne et externe, sur de différents supports (plaquettes, site internet institutionnel, affiches, flyers, clips, etc.) ;
- à diffuser mes coordonnées aux autres stagiaires, afin d'organiser éventuellement un co-voiturage ;
- à utiliser mes coordonnées téléphoniques pour me tenir informé(e) d'actualités concernant l'animation (newsletter, offres d'emploi, etc.)

*Pour connaître les conditions générales de vente, rendez-vous sur le site internet : www.fscf.asso.fr/bafabafd.

Fait à.....,
le : / /

Signature

ADMINISTRATIF

Constitution du dossier (dossier à renvoyer complet)

- Fiche d'inscription
- Photo
- Fiche « Accords et Autorisations »
- Paiement par chèque
- Photocopie pièce d'identité