

TYPE DE FORMATION SOUHAITEE

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



Dates du stage :

Régime : Pension complète 1/2 pension Externat

Lieu :

Thème :

J'ai déjà effectué ma formation générale BAFA à la FSCF : Oui Non

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

(*) contactez-nous pour savoir si vous faites partie d'une structure partenaire.

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)

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Fiche d'inscription | <input type="checkbox"/> Photo | <input type="checkbox"/> Fiche « Accords et Autorisations » |
| <input type="checkbox"/> Paiement - arrhes (150€) | <input type="checkbox"/> Paiement solde | <input type="checkbox"/> Photocopie pièce d'identité |