

## NUMÉRO D'INSCRIPTION

obtenu sur le site  
www.jeunes.gouv.fr/bafa-bafd  
(chiffres - lettres)



Coller ici  
une photo  
d'identité  
récente

# FICHE D'INSCRIPTION À UNE SESSION Bafa

À RETOURNER À L'ASSOCIATION DÉPARTEMENTALE DES FRANCAS DE VOTRE DOMICILE  
**SESSION CHOISIE**

Formation générale

Approfondissement

Thème : \_\_\_\_\_

Dates : du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_

ou à défaut du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_

Internat

Demi-pension

## ETAT CIVIL

NOM : \_\_\_\_\_

PRENOM : \_\_\_\_\_

DATE DE NAISSANCE : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

ADRESSE PERSONNELLE : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

TELEPHONE : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ /

PORTABLE : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ /

E-Mail : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

N° DE SÉCURITÉ SOCIALE (ou celui des parents) : \_\_\_\_\_

PERSONNE A CONTACTER EN CAS D'URGENCE : \_\_\_\_\_

Tél. : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ /

## ENGAGEMENT DU STAGIAIRE

Je déclare avoir pris connaissance des conditions d'inscription Bafa (lire page 11)  
et les accepter.

« Lu et approuvé » et signez

Signature

## SESSION DE FORMATION GÉNÉRALE BAFA

Vous allez commencer une formation préparant au BAFA.

Où en êtes-vous à propos du stage pratique ?

Vous en avez trouvé un en  Centre de vacances  Centre de loisirs  
 Vous n'en avez pas encore trouvé  Vous avez des pistes

## AUTORISATION D'UTILISATION D'IMAGES

J'autorise les Francas à diffuser sur leurs outils de communication et de promotion papier ou numériques les images sur lesquelles :

je figure  mon fils  ma fille figure (pour les mineurs, signature des deux parents ou du tuteur légal)

Signature

Signatures

## SE RENDRE SUR LA SESSION

J'accepte que mes coordonnées (nom, prénom, ville, n°téléphone, Email) soient communiqués à l'ensemble des participants inscrits au stage, pour organiser un covoiturage ou un départ collectif  oui  non

## STAGIAIRE MINEUR : AUTORISATION DES PARENTS OU DU TUTEUR LÉGAL

Je soussigné(e) (père, mère, tuteur légal)

Nom et prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

après avoir pris connaissance des conditions d'inscription BAFA (voir page 11) des stages Francas, je déclare autoriser ma fille - mon fils

Nom et prénom \_\_\_\_\_

à s'inscrire à la session indiquée au verso et à participer à toutes les activités prévues, à sortir seul(e) pendant les temps libres prévus à l'emploi du temps, à voyager seul(e) pour se rendre au lieu de la session et en revenir, à voyager seul(e) en cas de renvoi ou pour toute autre raison décidée par le directeur.

J'autorise le directeur de la session à faire soigner mon enfant et à prendre toute mesure, y compris hospitalisation et intervention chirurgicale, nécessitée par son état de santé, selon les prescriptions du corps médical consulté. Dans ce cas, je m'engage à rembourser aux Francas les frais engagés. Je prends aussi note qu'en cas de départ anticipé du stage pour une quelconque raison, il n'est fait aucun remboursement des sommes versées.

En cas d'exclusion de mon enfant, je m'engage à prendre toutes les dispositions utiles pour assurer son retour sans délai.

A \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

Signature du père, mère, tuteur légal :

**Retrouvez toutes les informations concernant le BAFA et BAFD  
dans nos plaquettes, auprès de nos associations départementales, sur  
<http://www.lesfrancasenidf.asso.fr>**