

# Fiche d'inscription

à renvoyer à l'adresse des FRANCAS de ton département (voir page 10)

## Formation BAFA

(Formation générale ou Approfondissement)

Référence : .....  
(Recopiez le code présent dans le tableau du stage choisi )

Nom : .....

Prénom : .....

Sexe :  M  F

Date de naissance : ..... / ..... / .....

Adresse : .....  
.....

Code Postal : ..... Ville : .....

Tél. Domicile : ..... / ..... / ..... / ..... / .....

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

E-mail : .....@.....

Photo d'identité  
récente à coller dans  
ce cadre

## Avant votre inscription

Connectez-vous sur [www.jeunes.gouv.fr/bafa-bafd](http://www.jeunes.gouv.fr/bafa-bafd) et suivez la procédure indiquée dans le document «inscription en formation».

Numéro d'inscription délivré par la DDCS : .....

(Direction Départementale de la Cohésion Sociale )

## Situation

Lycéen ou étudiant : .....

Salarié : profession : .....

Demandeur d'emploi - sans profession

Autre : .....

## Pièces à fournir pour l'inscription

- Une photo à coller sur le dossier
- 2 enveloppes timbrées à votre adresse au tarif en vigueur
- Le(s) chèque(s) pour le paiement intégral de la formation
- 1 chèque séparé pour l'adhésion à l'ordre des Francas du département  
(Carte d'adhésion à télécharger sur le site des Francas de ton département)
- Prise en charge globale ou partielle (joindre l'attestation de l'organisme)
- Inscription approfondissement : certificats de stage FGA + Pratique + original imprimé CAF

## Autorisation parentale pour les mineurs

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

nom : ..... Prénom : .....

Après avoir pris connaissance des conditions générales de fonctionnement des stages Francas, déclare autoriser mon enfant à s'inscrire au stage et à participer à toutes les activités prévues.

J'autorise le directeur du stage à faire soigner mon enfant et à prendre toutes mesures, y compris l'hospitalisation et/ou l'intervention chirurgicale, nécessitées par son état de santé, selon les prescriptions du corps médical consulté.

Personne à contacter : ..... N° de tél : .....

Je certifie exacts tous les renseignements donnés sur cette fiche.

A ..... le ...../...../.....

Signature :

## Engagement du candidat et rappels de principes et obligations :

Je déclare pouvoir participer à toutes les activités d'un séjour en collectivité et ne présente aucune affection d'ordre médical. Le cas échéant, je souhaite porter à la connaissance des responsables, les informations ou consignes suivantes (traitement médical en cours, allergies alimentaires)

Je déclare sur l'honneur n'avoir encouru aucune condamnation et ne pas être frappé de l'interdiction de participer à la direction et à l'encadrement d'un A.C.M. Je déclare également céder mes droits à l'image, pour une utilisation interne aux Francas, pendant la durée du stage.

Je déclare avoir pris connaissance qu'en cas d'annulation de mon inscription, quel que soit le motif et sans report de celle-ci sur un stage ultérieur, dans un délai de moins d'un mois avant le démarrage du stage, une somme de 50 € restera acquise aux Francas (sauf certificat médical).

Enfin tout stage commencé est dû dans sa totalité, même en cas de départ anticipé (sauf maladie).

A ..... le .....

Signature du candidat :



Consulter notre site internet :

[www.francaslr.fr](http://www.francaslr.fr) pour se tenir informé des nouveautés  
ou d'éventuelles modifications des dates ou lieux de stages.