

Pièces à fournir



1 RIB + 1 enveloppe timbrée avec NOM/PRENOM et votre adresse complète pour la convocation
+ paiement du stage + 1 photo d'identité à coller ci-dessous
+ 1 copie de votre certificat de stage pratique validé par DJSCS
à télécharger sur votre dossier internet (www.bafa-bafd.gouv.fr)

stage APPROFONDISSEMENT



DATES DU STAGE :

LIEU DU STAGE :

Coût du stage :

**COLLER
ICI
VOTRE
PHOTO
D'IDENTITE
OBLIGATOIRE**

**ECRIVEZ VOTRE
NOM/PRENOM AU VERSO**

C.A.F. : la prise en charge de la Caisse d'Allocations Familiales (CAF) intervient dès l'inscription à la formation générale BAFA. Nous vous remettons les documents à transmettre à la CAF pour un remboursement après le stage de formation. Les formations entièrement financées par d'autres organismes ne sont pas prise en charge par la CAF.

Toute inscription sans paiement ne sera pas enregistrée

stagiaire



NOM 1 :
Ecrire en lettres capitales le nom qui figure sur votre acte de naissance ou livret de famille

NOM 2 :
Vous pouvez préciser époux (se), veuf (ve) avant le nom d'usage écrit en lettres capitales

Prénoms :

Date et lieu de Naissance : Age :

Adresse complète :

Code Postal : Ville :

☎ : ☎ :

E-mail :

Personne à contacter en cas d'urgence pendant le stage : ☎ / 📱

NOM/PRENOM :

N'OUBLIEZ PAS DE VALIDER VOTRE STAGE PRATIQUE SUR INTERNET ET EXPÉDIER VOTRE CERTIFICAT DE STAGE PRATIQUE A LA DIRECTION DE LA JEUNESSE ET DES SPORTS

Vérifier que votre stage pratique est favorable dans votre dossier CURSUS sur le site internet www.bafa-bafd.jeunes.gouv.fr, si vous n'arrivez pas à le saisir sur internet téléphonez au Service Formation de la LIGUE DE L'ENSEIGNEMENT

Elise VALCARES 0262 94 84 42 ou 0692 91 09 16

Notez ici votre numéro inscription internet.....

VERSO



EXPERIENCES PRATIQUES ET PROFESSIONNELLES :

- Votre situation actuelle (emploi, étude, formation, etc...)
- Votre dernière classe suivie si différente de votre situation actuelle
- Précisez l'accueil où vous avez effectué votre stage pratique : (ex. école maternelle...)
-
- NOM/PRENOM du Directeur du séjour :
- Téléphone du directeur pour un suivi de votre stage pratique (facultatif)
- Vos attentes pour l'approfondissement
-

INFORMATIONS SANTE

Cette rubrique vous permet de nous indiquer les renseignements que vous jugez utiles (traitements médicaux, contre indications, allergies, etc...).....

Si vous suivez un régime alimentaire particulier, merci de le préciser afin que nous puissions organiser au mieux la restauration.

.....

CANDIDATS	POUR LES STAGIAIRES MINEURS
<p>Je déclare avoir pris connaissance des conditions générales des sessions de formation BAFA (voir le calendrier des stages). En cas d'annulation de ma part une retenue de 100 € pour frais de dossier sera due sur le montant versé à mon inscription.</p> <p>Je déclare sur l'honneur n'avoir été frappé d'aucune condamnation, ni de mesure de suspension ou d'interdiction d'exercer prises en application des articles L227-7 et L227-10 du code de l'action sociale et des familles et de l'article L463-6 du code de l'Education</p> <p>J'autorise/Je n'autorise pas (*) la Ligue de l'Enseignement Fédération de la Réunion à utiliser pour ses différents supports de communication toute photographie prise pendant le stage et sur lesquelles j'apparais. (* Rayer la mention inutile)</p> <p>A, le</p> <p style="text-align: center;">Signature du candidat</p>	<p style="text-align: center;">AUTORISATION DES PARENTS OU TUTEURS RESPONSABLES POUR LES CANDIDATS MINEURS</p> <p>Je soussigné (NOM/PRENOM)</p> <p>Responsable légal du stagiaire, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche. J'autorise mon fils, ma fille à participer au stage de formation organisé par la Ligue de l'Enseignement Fédération de la Réunion. En cas d'urgence, j'autorise le responsable du stage à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état du stagiaire.</p> <p>J'autorise/Je n'autorise pas (*) la Ligue de l'Enseignement Fédération de la Réunion à utiliser pour ses différents supports de communication toute photographie prise pendant le stage et sur lesquelles mon enfant apparaît. (* Rayer la mention inutile)</p> <p>A, le</p> <p style="text-align: center;">Signature des parents ou tuteurs pour les mineurs</p>

A retourner à :
LIGUE DE L'ENSEIGNEMENT - FEDERATION DE LA REUNION
BP 50038 – 97491 SAINTE CLOTILDE CEDEX

NOTRE ADRESSE SI VOUS VENEZ SUR PLACE :
LIGUE DE L'ENSEIGNEMENT FEDERATION DE LA REUNION
8 Résidence ANAXAGORE – 24 rue Jean Cocteau - Champ Fleuri
SAINTE CLOTILDE (proche du théâtre de Champ Fleuri)

☎ : 0262 94 84 42 - 📠 0692 91 09 16 -
forvac-fol974@orange.fr