Photo d'identité indispensable (à colle)

Bafa de l'Ouest Lyonnais

Du 25 avril au 2 mai 2020

NOM Mme Mlle – M (*) : .....PRÉNOM : .....

DATE DE NAISSANCE : .....AGE :..... N° D'INSCRIPTION DDCS :.....

ADRESSE :.....CODE POSTAL : .....VILLE :.....

TÉL FIXE : .....MOBILE : .....

ADRESSE MAIL (obligatoire): .....

ETUDE EN COURS OU PROFESSION : .....

No de SÉCURITE SOCIALE .....

PERSONNE À PRÉVENIR EN CAS D'URGENCE NOM ET TÉLÉPHONE : .....

.....

DOCUMENTS ET PIÈCES QUI DOIVENT IMPÉRATIVEMENT ÊTRE JOINTES AU DOSSIER

- ☐ Une photo d'identité collée au dossier d'inscription
- ☐ Une enveloppe standard timbrée et libellée à vos noms et adresse
- ☐ Le chèque d'acompte d'un montant de 150 € à l'ordre du CFAG, ou la totalité du montant du stage
- ☐ Une photocopie de la carte d'identité du stagiaire recto verso.
- ☐ Un certificat médical d'aptitude à la vie en collectivité.
- ☐ En cas de régime alimentaire particulier, je m'engage à en informer les organisateurs de la session.
- ☐ Quelque soit la raison de ce régime, il n'aura aucune incidence sur le déroulement du stage.
- ☐ Attestation d'adhésion à une MJC

Le solde sera réglé au plus tard le 15 avril 2020

PRISE EN CHARGE DE LA SESSION :

En cas de prise en charge des frais de session par une association, un organisme ou un directeur/trice, faire remplir et signer ci-après

Je soussigné(e): .....

Agissant comme responsable, président(e), trésorier/ière de la collectivité dont le nom et l'adresse sont :

.....

Atteste accepter la prise en charge des frais de session de (nom du stagiaire): .....

En totalité soit : .....€ Partiellement soit : .....€,

et .....€ resteront donc à payer par le stagiaire.

L'inscription ne sera définitive qu'après réception du dossier d'inscription accompagné des différents documents demandés et à minima de l'acompte de 150 € (chèque libellé à l'ordre du CFAG).

Fait à

Le

Signature

Cachet de l'organisme

AUTORISATIONS, ENGAGEMENT ET DÉCLARATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e)……..……..,
sollicite mon inscription pour le stage de formation organisé par le CFAG et m'engage, si ma candidature est acceptée, à y participer et à m'y présenter en bonne santé.

☐ Je déclare sur l'honneur n'avoir encouru aucune condamnation susceptible de figurer au casier judiciaire,
☐ Je certifie exacts les renseignements fournis sur cette fiche,
☐ Je déclare avoir pris connaissance des conditions de déroulement, d'inscription et de paiement des sessions du CFAG par les MJC de l'Ouest Lyonnais, telles que définies dans le règlement du BAFA de l'Ouest Lyonnais et je les accepte,
☐ Je déclare avoir pris connaissance qu'en cas de départ anticipé du stage, ou d'annulation (hors raison médicale) quel qu'en soit le motif il n'est fait aucun remboursement des sommes versées,
☐ J'autorise les organisateurs du stage à utiliser pour leur usage propre, photos, films, interview ou enregistrements sonores réalisés pendant le stage et renonce ainsi aux droits d'auteur et d'image y afférent,
☐ J'autorise que mes coordonnées soient transmises aux autres participants, afin d'aider au co-voiturage.

FAIT À : …….…… SIGNATURE DU STAGIAIRE SIGNATURE DU PARENT/TUTEUR

LE…….……

« Lu et approuvé » et signature

AUTORISATION PARENTALE, INDISPENSABLE POUR LES MINEURS

Je soussigné(e) NOM et PRÉNOM (Père mère tuteur)*……
……..
Déclare :
☐ avoir pris connaissance des conditions de fonctionnement du stage CFAG,
☐ autoriser, mon fils, ma fille (*) à s'inscrire à cette session et à participer à l'ensemble des activités.
☐ je dégage le CFAG et la structure organisatrice de toute responsabilité en dehors du stage et des déplacements collectifs susceptibles d'être organisés par le CFAG.
☐ j'autorise le directeur du stage à faire soigner mon enfant et à prendre toute mesure y compris l'hospitalisation et l'intervention chirurgicale urgente, nécessité par son état de santé, selon les prescriptions du corps médical.

FAIT À : ……SIGNATURE DU STAGIAIRE SIGNATURE DU PARENT/TUTEUR

LE…….……

« Lu et approuvé » et signature

ENGAGEMENT PROFESSIONNEL:

ÊTES-VOUS DÉJA ENGAGÉ(E) DANS UN CENTRE DE VACANCES OU DE LOISIRS ?
Si oui, dans quel organisme :…….……

Pour quel poste : ……

DOSSIER A RENVOYER A LA STRUCTURE DE L'OUEST LYONNAIS LA PLUS PROCHE DE CHEZ VOUS

MJC de L'Arbresle, Chaponost, Brindas, Thurins, Vaugneray, St Martin en Haut, Tassin, Fleurieux-Eveux, Sourcieux les mines, Amplepuis, St Symphorien sur Coise, MFR la Palma

Bafa de l'Ouest Lyonnais