



Dossier d'inscription

Etat civil

Nom _____
Prénom _____
Adresse _____
Code postal _____ Ville _____
Date de naissance _____
Sexe : ☐ F ☐ M
Situation : ☐ Lycéen ☐ Etudiant ☐ Demandeur d'emploi
☐ Salarié (profession) : _____
☐ Autres, préciser : _____

Téléphone fixe / portable _____
En cas d'urgence pendant la session, téléphone _____
Email _____
Adhérent aux Francas : ☐ Oui (n° d'adhérent : _____) ☐ Non

Je porte à la connaissance du responsable de la session les informations ou consignes suivantes me concernant (traitement médical, allergies, situation personnelle, etc.) : _____

N° d'inscription Jeunesse et Sports : _____
Inscription sur le site du ministère www.jeunes.gouv.fr/bafa-bafd

Type de session	Date	Lieu
Base BAFA		

Pièces à fournir avec le dossier

- ☐ 1 photo collée sur le dossier d'inscription
 - ☐ 1 chèque de 97€ à l'ordre des Francas (chèque couvrant l'adhésion à l'association et la participation à la session générale)
 - ☐ Tout document administratif à faire signer. Aucun document ne sera complété sur le lieu de la session
- Les données personnelles que nous recueillons nous permettent d'assurer le traitement administratif et pédagogique de votre inscription et de vous envoyer des informations en lien avec votre formation. Vous pouvez à tout moment demander la suppression de celles-ci. N'hésitez pas à nous contacter.

Cadre réservé aux Francas

☐ SP OK ☐ Form. base OK

A REMPLIR OBLIGATOIREMENT

- ### Engagement du candidat
- Je soussigné(e) _____ sollicite mon inscription à la session de formation organisée par les Francas, aux conditions décrites en page 12.
 - Chaque session formant un tout cohérent dont chaque moment est d'égale importance, la participation à tous les temps s'impose à tous les stagiaires. Chacun accepte les règles collectives de la session et les tâches qu'elles comportent. Tout comportement mettant en danger l'intégrité et la sécurité d'autrui ou irrespectueux de la loi, donnera lieu à une exclusion de la session.
 - Je déclare participer à toutes les activités prévues durant la session et ne présenter aucune affection médicale contre-indiquée dans le cadre d'un séjour en collectivité
 - Je déclare sur l'honneur n'avoir encouru aucune condamnation et ne pas être frappé d'une interdiction de participer à la direction et à l'encadrement d'un Accueil collectif de mineurs
 - J'autorise les Francas à utiliser les photos sur lesquelles j'apparais dans le cadre de leurs activités. En cas de refus merci de nous transmettre un courrier signé (par les deux parents en cas de stagiaire mineur).
 - J'accepte que mes coordonnées téléphoniques soient transmises aux autres stagiaires pour faciliter les regroupements pour le transport. Conformément à la loi "informatique et libertés", si vous ne souhaitez pas que vos coordonnées soient transmises, merci de cocher la case ☐
- À _____, le _____, Signature : _____

Autorisation des parents pour les candidats mineurs

- Je soussigné(e) _____ (père, mère ou tuteur légal) après avoir pris connaissance des conditions décrites en page 12, déclare autoriser mon fils, ma fille⁽¹⁾ à s'inscrire à la session et à participer à toutes les activités prévues et à sortir seul(e) lors des temps libres prévus au programme.
 - Je dégage les Francas de toute responsabilité en dehors des activités de la session.
 - J'autorise le directeur de la session à faire soigner mon enfant et à prendre toute mesure, y compris l'hospitalisation et/ou l'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.
 - En cas d'exclusion de mon enfant en cours de session, je m'engage à prendre les dispositions utiles pour assurer son retour au domicile sans délai.
- À _____, le _____, Signature : _____

(1) Rayer la mention inutile

Si votre formation est prise en charge :

Je soussigné(e) (nom, prénom) : _____
représentant l'organisme cité ci-dessous en qualité de : _____
Nom de l'organisme : _____
Adresse : _____
Code Postal : _____ Ville : _____ Téléphone : _____
Mél : _____
déclare prendre en charge : ☐ La totalité de la session, soit _____ € ☐ Partiellement, soit _____ €
☐ L'adhésion

Et confirme également la prise en charge des frais correspondant au désistement éventuel du stagiaire (voir conditions générales, paragraphe "désistement" page 12)

Je souhaite être destinataire des documents suivants : (cochez la ou les cases correspondantes)

- ☐ Une convention de stage en 2 exemplaires
- ☐ Autres documents (précisez) : _____
- ☐ Une attestation de présence

À _____, le _____, Signature et cachet de l'organisme obligatoires : _____