



# Fiche d'inscription

à renvoyer à l'Union Régionale des Francas Île-de-France par mail :  
ur.idf@francas.asso.fr ou par voie postale : 10/14, rue Tolain 75020 PARIS

## Formation BAFA

Formation générale  Approfondissement  Qualification

Du ..... au .....

Thème : .....

J'ai pris connaissance que ce stage aux dates fixées se déroule :

En internat  En demi-pension  En externat

Nom : ..... Prénom : .....

Sexe :  M  F

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

Adresse : .....  
Code postal : ..... Ville : .....

Tél. domicile : ..... / ..... / ..... / .....

Tél. portable : ..... / ..... / ..... / .....

E-mail : .....

Numéro d'inscription délivré par le Service départemental à la jeunesse, à l'engagement et aux sports (SDJES) : .....

J'accepte  Je n'accepte pas  
que mes coordonnées téléphoniques soient diffusées aux autres stagiaires pour faciliter des regroupements pour le transport.

## Situation

Lycéen-ne ou étudiant-e  
 Salarié-e > profession : .....

Demandeur-euse d'emploi - sans profession  
 Autre : .....

Régime alimentaire spécifique : .....

*Le renseignement des informations nominatives collectées est obligatoire, ces informations étant nécessaires pour le traitement des inscriptions ainsi que pour l'établissement des factures. Ces informations sont strictement confidentielles et ne sont pas transmises à des tiers. Conformément aux réglementations nationales et européennes en vigueur, le/la candidat-e dispose d'un droit d'accès permanent, de modification, de rectification et d'opposition sur ses données.*

Photo  
récente  
à coller dans  
ce cadre

## Avant votre inscription

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

Nous transmettre ensuite le numéro d'inscription qui vous a été communiqué.

---

## Pièces à fournir pour l'inscription

### Obligatoire

- Le(s) chèques pour le paiement intégral de la formation
- Au dos des chèques : inscrire le nom et le prénom du/de la stagiaire et en cas d'étalement des paiements en 2 ou 3 fois, indiquer les dates d'encaissement souhaitées
- En cas de prise en charge totale ou partielle : joindre l'attestation de l'organisme
- Pour une inscription en approfondissement : les certificats de stage de Formation Générale + stage pratique + original de l'imprimé CAF

### Facultatif

- 1 Chèque séparé pour l'adhésion à l'ordre des Francas de 17 €
- Si vous êtes adhérents, joindre la carte à télécharger sur le site des Francas.

---

## Autorisation parentale pour les mineur-es

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

Nom : .....

Après avoir pris connaissance des conditions générales de fonctionnement des stages Francas, déclare autoriser mon fils ou ma fille ..... (nom et prénom du ou de la stagiaire) à s'inscrire au stage et à participer à toutes les activités prévues.

J'autorise j'autorise le ou la responsable de 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.

À ..... le .....

Signature

---

## Droit à l'image

J'autorise  Je n'autorise pas

la Fédération Nationale des Francas et son entité régionale Île-de-France à utiliser et diffuser des photos réalisées au cours de ce stage me représentant ou représentant mon enfant.

---

## Engagement du/de la candidat-e 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) ou besoins particuliers.

Je déclare sur l'honneur n'avoir encouru aucune condamnation et ne pas être frappé-e de l'interdiction de participer à la direction et à l'encadrement d'un Accueil collectif de mineurs.

À ..... le .....

Signature