

A renvoyer à la fédération par mail ou par courrier postal

CHOIX DU STAGE :

☐ BAFA Formation Générale

☐ BAFA Approfondissement

Thème :

Lieu :

Du Au

RENSEIGNEMENTS SUR LE/LA CANDIDAT.E :

NOM : Prénom(s) :

Date de naissance : Lieu de Naissance :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Téléphone : Mail :

Numéro d'inscription :

(Inscription sur le site www.jeunes.gouv.fr/bafa-bafd)

TARIFS :

☐ Je suis scolarisé dans un établissement Ardéchois

Précisez le nom de l'établissement :

☐ Je suis scolarisé dans un autre établissement

Précisez le nom de l'établissement :

☐ Je ne suis pas scolarisé

Tarif de la session* : €

*La session doit être réglée par chèque ou par virement bancaire avant le début du premier jour de formation.

Il est possible de régler en 2 ou 3 paiements (*indiquer les dates d'encaissement au dos de chaque chèque*).

Je m'engage à m'investir et à participer à tous les temps de travail mis en place dans le cadre de la formation.

J'ai conscience que le, la Directeur(trice) peut, après plusieurs échanges avec le candidat, prendre la décision de mettre fin à la formation en cas de non-respect des consignes et des demandes.

Le, La Directeur(trice) en concertation avec les autres formateurs(trices) décide à la fin de la formation de valider ou non l'obtention de la session en fonction du travail fourni par le candidat. Une non-validation de stage amène le candidat à repasser cette session si il/elle le souhaite, mais en aucun cas la session non validée sera remboursée par l'organisme de formation.

Dans le cas d'un désistement, je m'engage à rembourser la Fédération Bi-Départementale des Foyers Ruraux Ardèche / Drôme les frais engagés entre le moment de l'inscription et le moment du désistement (sauf en cas de force majeure).

En cas d'interruption volontaire de la formation par le.la candidat.e (après les deux premiers jours de la session), pour quelque motif que ce soit, aucun remboursement, total ou partiel, des frais ne pourra être exigé. L'inscription à la formation implique l'acceptation pleine et entière de cette condition, le.la candidat.e reconnaissant être informé que tout abandon en cours de parcours entraîne la perte des sommes versées (sauf cas de force majeure). Dans ce cas, un avis défavorable sera émis pour le candidat à propos de cette session.

La fédération se réserve le droit d'annuler la session si les conditions ne permettent pas d'assurer la qualité de la formation. L'inscription sera reportée sur une autre session. Si cela n'est pas possible, le montant réglé lors de l'inscription sera intégralement remboursé.

J'ai pris connaissance des conditions d'inscriptions et je les accepte.

Je déclare sur l'honneur n'avoir encouru aucune condamnation susceptible de figurer au casier judiciaire et certifie l'exactitude des renseignements fournis lors de mon inscription.

Fait à : Le :

Signature du candidat :

RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX VOUS CONCERNANT :

☐ Je suis sous traitement médical :

Joindre à l'inscription l'ordonnance des médicaments correspondants.

☐ Je suis allergique :

Asthme, Médicaments, Alimentaire, Autres...

Préciser :

Conduite à tenir :

☐ Difficulté de santé :

Joindre à l'inscription une copie du carnet de santé ou une ordonnance du médecin.

☐ Régime alimentaire particulier :

☐ Je n'ai rien à déclarer au sujet de renseignements médicaux me concernant.

PERSONNE À PRÉVENIR EN CAS D'ACCIDENT :

Nom / Prénom :

Qualité (père, mère, tuteur) :

Téléphone fixe : Portable :

AUTORISATION PARENTALE :

(Ne pas compléter pour les candidats majeures)

Je soussigné(e) père, mère ou tuteur légal après avoir pris connaissance des conditions générales de fonctionnement des stages de la Fédération Bi-Départementale des Foyers Ruraux Ardèche / Drôme, déclare autoriser (NOM et Prénom) à s'inscrire au stage et à participer à toutes les activités prévues.

Je dégage l'organisateur de toute responsabilité en dehors du stage et des déplacements collectifs susceptibles d'être organisés.

J'autorise mon enfant à se déplacer seul et à sortir du centre hors des temps de travail.

J'autorise le, la Directeur(trice) du stage à faire soigner mon enfant, à prendre toute mesure, y compris hospitalisation et intervention chirurgicale, nécessitée par son état de santé, selon les prescriptions du corps médical.

Je certifie l'exactitude des renseignements portés sur cette fiche.

AUTORISATION DROIT A L'IMAGE :

☐ J'autorise ☐ Je n'autorise pas

La Fédération Bi-Départementale des Foyers Ruraux Ardèche / Drôme à utiliser pour ses supports de communication, toute photographie prise pendant le stage sur lequel apparaît le visage du stagiaire.

☐ Je souhaite... ☐ Je ne souhaite pas...

Recevoir la lettre d'information mensuelle de la Fédération.

ATTENTION : Envoyer avec ce dossier une copie de la carte d'identité à jour du candidat ainsi que le règlement de la session (chèque(s) ou virement).

Fait à : Le :

Signature :

INFORMATIONS CONCERNANT LE CURSUS BAFA :

La formation complète (du 1^{er} jour du stage de base au dernier jour du stage d'approfondissement) doit être accomplie **dans un délai de 30 mois**.

Le stage de base et le stage pratique doivent être accomplis **dans un délai de 18 mois**.

Pour s'inscrire, connectez-vous sur <https://www.jeunes.gouv.fr/bafa-bafd> et suivez la procédure indiquée afin d'obtenir un numéro d'identifiant. Ce dernier est définitif, notez le bien et conservez-le !

Le stage de base :

La session de base dure 8 jours. Elle permet à chaque stagiaire de découvrir le rôle et les fonctions d'un animateur.

Le stage pratique :

A réaliser sur 14 jours dans un centre d'accueil de mineurs ou un centre de loisirs agréé par la Direction Départementale de la Cohésion Sociale. Le stagiaire doit participer à l'animation.

Le stage d'approfondissement :

Il est d'une durée de 6 jours et a pour but de confirmer ou de reconnaître une technique ou une compétence dans un domaine spécifique de l'animation. Il sert également à faire un bilan de la formation globale.

Les aides financières au BAFA :

Il existe différentes aides financières à la réalisation du cursus BAFA. La CAF, la MSA, certaines communes et communautés de communes peuvent aider financièrement à prendre en charge une partie des frais d'inscription. Nous vous invitons à vous rapprocher de vos interlocuteurs et restons à votre disposition pour plus de renseignements.

RIB FEDERATION BIDEPARTEMENTALE DES FOYERS RURAUX ARDECHE DROME

 RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE						
Identifiant national de compte bancaire - RIB						
Banque 10278	Guichet 08911	N° compte 00062142540	Clé 44	Devise EUR	Domiciliation CCM AUBENAS	
Identifiant international de compte bancaire						
IBAN (International Bank Account Number)					BIC (Bank Identifier Code)	
FR76	1027	8089	1100	0621	4254	044
Domiciliation CCM AUBENAS 43 BOULEVARD GAMBETTA 07200 AUBENAS ☎ 04 75 35 35 46					Titulaire du compte (Account Owner) FEDERATION DÉP FOYERS RURAUX ARDECHE 300 ROUTE DE MIRABEL 07170 LUSSAS	
Remettez ce relevé à tout autre organisme ayant besoin de connaître vos références bancaires pour la domiciliation de vos virements ou de prélèvements à votre compte. Vous éviterez ainsi des erreurs ou des retards d'exécution.					PARTIE RESERVEE AU DESTINATAIRE DU RELEVÉ	