



FORMULAIRE D'INSCRIPTION BAFD

Ce formulaire d'inscription doit être retourné par email **OU** par courrier postal aux adresses suivantes :

Email : celap.asso@gmail.com

Adresse postale : CELAP, 17, rue René Lote, 56100 Lorient

N° d'inscription Jeunesse et Sport (OBLIGATOIRE - vous pouvez l'obtenir en vous inscrivant en ligne sur le site www.bafa-bafd.gouv.fr) :

FORMATION SOUHAITÉE

BAFD session générale

Dates (cocher la date souhaitée) :

Du samedi 23 avril au dimanche 1^{er} mai

Lieu : Lycée St Michel – Montierchaume

Tarifs :

- Pension complète : 480€

BAFA session approfondissement

Joindre la photocopie du stage pratique

Dates (cocher la date souhaitée) :

Du samedi 23 avril au jeudi 28 avril 2022

Lieu : Ploemeur (56)

Thème au choix (entourer le thème souhaité) :

- Jeux et handicap.

- Grands Jeux.

-

Tarifs :

-

-

- Pension complète : 450€

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

Civilité : Madame Monsieur

NOM(S) :

Prénom(s) :

Date de naissance :

Adresse postale :

Code postal :

Ville :

N° de sécurité sociale :

Adresse email :

Téléphone (fixe; mobile) :

Situation (étudiant(e); salarié(e); autre... :

.....

Photo

FORMULE DU STAGE

Externat

Demi-pension

Internat

Autre date envisagée :

ALLERGIES ALIMENTAIRES / RÉGIMES SPÉCIFIQUES :

.....

STAGIAIRE MINEUR : Autorisations à remplir par le représentant légal

Je soussigné(e) (Nom ; Prénom) :

En qualité de (père - mère - représentant légal) :

Autorise le stagiaire mineur (Nom; Prénom) :

- à s'inscrire à une session de formation organisée par le CELAP et à participer à toutes les activités qui en découlent,
- à recevoir de la part de tout médecin responsable : une prescription de tout traitement approprié en cas d'urgences,
- à se faire hospitaliser et pratiquer toute intervention chirurgicale rendue nécessaire par l'état de santé du mineur.
Dans ce cas, je m'engage à rembourser intégralement les frais avancés par le CELAP,
- à voyager seul(e) pour se rendre et partir du lieu de formation,
- à utiliser l'image du stagiaire mineur dans le cadre d'une communication interne et externe du CELAP, au sein des supports d'informations et de promotion de ses activités,
- à utiliser les coordonnées numériques du stagiaire pour le tenir informé des dernières actualités du CELAP.

Fait à :

Le :

STAGIAIRE MAJEUR : Autorisations

Je soussigné(e) (NOM ; Prénom) :

- m'engage à suivre intégralement une session de formation organisée par le CELAP et à participer à toutes les activités qui en découlent.
- autorise le CELAP à utiliser mon image dans le cadre d'une communication interne et externe du CELAP, au sein des supports d'informations et de promotion de ses activités.
- à utiliser mes coordonnées numériques pour me tenir informé des dernières actualités du CELAP.

Fait à :

Le :

PIÈCES À FOURNIR POUR LA VALIDATION DU DOSSIER D'INSCRIPTION

- Formulaire d'inscription **BAFD**
- Photocopie d'une pièce d'identité
- Paiement - acompte de (120€) par chèque ou espèces
Le règlement du solde peut être effectué au plus tard, le premier jour du stage.
- J'ai pris connaissance et accepte les conditions de déroulement des sessions, ainsi que des conditions d'inscription et de paiement lisible sur le site internet du CELAP.

Fait à :

Signature :

Le :