

FICHE D'INSCRIPTION - Formation BAFA (A renvoyer complétée RECTO VERSO)

AUTOMNE 2025

LE STAGIAIRE : ☐ Madame ☐ Monsieur

Nom : Prénom :

Date de naissance : / / (**Attention, il faut avoir 16 ans au 1^{er} jour du stage**)

Adresse :

Code postal : Ville :

Tel fixe : Tel portable :

Mail (obligatoire) :

-**Santé** : en cas de difficulté (handicap, traitement médical...) merci de cocher cette case et de contacter le service BAFA ☐

-J'accepte que mes coordonnées soient diffusées pour organiser le **co-voiturage** avec les autres stagiaires ☐

-**Régime alimentaire** : ☐ aucun ☐ végétarien ☐ sans porc (NB : aucun autre régime possible, si problème, contactez le service BAFA)

(Cochez la formation choisie, reportez les dates et le tarif, notez votre situation parrainage)

☐ **ETAPE 1 : Formation Générale**

Dates : Tarif :

Mon parrain (plus d'infos sur le site) :

☐ J'ai déjà trouvé un parrain, nous sommes d'accord, il s'agit de

☐ Je n'ai pas de parrain, je souhaite que l'on m'en attribue un.

☐ **ETAPE 3 : Formation Approfondissement**

Dates : Tarif :

Si inscription en approfondissement...

Stage de formation générale effectué du / / au / /

Lieu :

Stage pratique effectué du / / au / /

Lieu :

N° d'inscription BAFA, obtenu sur www.bafa-bafd.gouv.fr (OBLIGATOIRE) :

LA FACTURATION : (La facture sera envoyée à la fin de la session, même pour les montants de zéro euro. Par conséquent, merci de compléter cette partie, Obligatoirement au nom d'une personne MAJEURE ou d'une collectivité)

☐ Madame ☐ Monsieur

☐ **Collectivité territoriale**

Nom :

Prénom :

Adresse :

Code postal : Ville :

Tel :

Mail (obligatoire) :

STAGIAIRE MAJEUR.E

Autorisation pour la prise de vue et la diffusion d'images photographiques et audiovisuelles. Les CEMÉA seront amenés à prendre des images et des enregistrements dans le cadre de ce stage.

☐ J'autorise ☐ Je n'autorise pas.....
les CEMÉA à diffuser les images et voix captées me représentant (voir conditions ci-dessous).

CONDITIONS D'AUTORISATION POUR LA PRISE DE VUE ET LA DIFFUSION D'IMAGES PHOTOGRAPHIQUES ET AUDIOVISUELLES

- Captation : Image et voix
- Exploitation : Dans le cadre d'une association à but non lucratif d'intérêt public
- Reproduction : Tous supports et formats numériques connus et inconnus à ce jour
- Diffusion : Toute situation liée à l'activité de l'association, en ligne et hors ligne
- Durée d'utilisation des données : Illimitée
- Territoire géographique : Tout territoire lié à l'activité des CEMÉA

STAGIAIRE MINEUR.E

Autorisation du représentant légal

Je soussigné.e :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Téléphone :

☐ Autorise le/la mineur.e à participer au stage organisé par les CEMÉA. En cas d'urgence, j'autorise qu'il/elle subisse une intervention chirurgicale.

☐ J'autorise ☐ Je n'autorise pas.....
les CEMÉA à diffuser les images et voix captées représentant le/la mineur.e (voir conditions ci-contre).

À : Le : / /

Signature précédée de « lu et approuvé » :

Je déclare/nous déclarons avoir pris connaissance des dispositions du règlement de fonctionnement (disponible sur notre site internet www.le-gresivaudan.fr) et je m'engage/nous nous engageons à les respecter.

Fait à Le

Signature stagiaire,
précédée de la mention « lu et approuvé » :

Signature représentant légal,
précédée de la mention « lu et approuvé » (si stagiaire mineur) :

POUR LES COLLECTIVITÉS uniquement
(Tampon et signature)

Fiche à retourner par mail aux 2 adresses suivantes :
abillet@le-gresivaudan.fr et vroy@le-gresivaudan.fr

(ou par courrier au siège de la communauté de communes Le Grésivaudan – attention, traitement plus long)

+

une photocopie de la carte nationale d'identité.

+

Pour les particuliers uniquement : justificatif de domicile de moins de 3 mois (avec une attestation d'hébergement sur l'honneur si le nom du stagiaire est différent de celui noté sur le justificatif)

TOUT DOSSIER INCOMPLET NE SERA PAS PRIS EN COMPTE

Une convocation détaillée vous sera envoyée 10 jours avant le stage