



FORMATION BAFA MJC AURA

Fiche d'inscription



Dossier à déposer sur l'espace famille (inoé) pour la MJCI Les Clarines : 111 clos du pré de la cure 74250 VIUZ EN SALLAZ

ou à la MJC de Chamonix 94 promenade du Fori 74400 CHAMONIX

SESSION : ☐ approfondissement du 25 au 31 octobre en internat*

- L'internat offre la possibilité d'être logé et nourri mais les mineurs ne sont pas sous la responsabilité de l'équipe encadrante***

Avant de nous retourner le dossier, vous devez obligatoirement vous inscrire sur le site de la Direction Départementale de la Cohésion Sociale
www.bafa-bafd.gouv.fr

Un N° d'enregistrement valable pour les 3 sessions du BAFA vous sera attribué. Pensez à le conserver et à le fournir à chaque inscription.

N° d'inscription SDJES :

NOM : **PRÉNOM :**

DATE DE NAISSANCE : / / AGE :

ADRESSE :

CODE POSTAL : VILLE :

TÉL FIXE : / / / / MOBILE : / / / /

ADRESSE MAIL (obligatoire) : @

ÉTUDES EN COURS OU PROFESSION :

No CAF : Quotient familial :

Personne à prévenir en cas d'urgence : NOM : TEL : / / / /

Mail des parents :

DOCUMENTS ET PIÈCES QUI DOIVENT IMPÉRATIVEMENT ÊTRE JOINTES AU DOSSIER

☐ Le chèque d'acompte de 30% du montant du stage (soit 150€) à l'ordre de la MJC, ou la totalité du montant du stage (soit 500€).

☐ Un chèque d'adhésion à la MJC de référence

☐ Une copie des 2 attestations de stages (général et pratique), validées par la DRAJES

Régime alimentaire particulier/ou allergie :

Quelle que soit la raison de ce régime, il n'aura aucune incidence sur le déroulement du stage.

LE SOLDE SERA RÉGLÉ AU PLUS TARD LE PREMIER JOUR DU STAGE

PRISE EN CHARGE FINANCIÈRE DE LA SESSION (à compléter par l'organisme concerné)

En cas de prise en charge des frais de session par une association, un organisme ou un(e) directeur/trice, faire remplir et signer ci-après

Je soussigné(e) : , agissant comme responsable, président(e), trésorier/ière de la collectivité (nom et adresse de l'organisme) :

Atteste accepter la prise en charge des frais de la session de (nom du stagiaire) :

☐ En totalité soit : € ☐ Partiellement soit : €

Reste à la charge du stagiaire : € Contact mail : téléphone

Fait à

Signature

Cachet de l'organisme

Le / /

L'inscription ne sera définitive qu'après réception du dossier d'inscription, accompagné des différents documents demandés et à minima de l'acompte de 30% à l'ordre de la MJC. Un accusé est envoyé à réception de votre inscription. En cas d'annulation de la formation, vous serez prévenu 10 jours avant la session. Les stagiaires sont tenus d'assister à l'ensemble des temps de formation, tout manquement entraînera une non validation de la session.

Une convocation vous sera envoyé 15 jours avant le stage vous précisant toutes les informations relatives à la session.

AUTORISATIONS, ENGAGEMENT et DECLARATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné (e) (nom / prénom du stagiaire) _____ sollicite mon inscription pour le stage de formation organisé par la Plateforme des MJC AURA et m'engage, si ma candidature est acceptée, à y participer et à m'y présenter en bonne santé.

- Je déclare sur l'honneur n'avoir encouru aucune condamnation susceptible de figurer au casier judiciaire,
- Je certifie exacts les renseignements fournis sur cette fiche,
- Je déclare avoir pris connaissance des conditions de déroulement, d'inscription et de paiement des sessions de la Plateforme des MJC AURA et je les accepte,
- J'ai pris connaissance qu'un départ anticipé du stage, ou annulation (hors raison médicale) quel qu'en soit le motif n'entraînera aucun remboursement des sommes versées.
- J'autorise les organisateurs du stage à utiliser pour leur usage propre, photos, films, interviews ou enregistrements sonores réalisés pendant le stage et renonce ainsi aux droits d'auteur et d'image y afférant,
- J'autorise la transmission de mes coordonnées aux autres participants, afin d'aider au co-voiturage.

Fait à : _____

Signatures précédées de la mention « Lu et approuvé »

Le ____ / ____ / ____

Stagiaire

Représentant légal

AUTORISATION PARENTALE, INDISPENSABLE pour les mineurs

Je soussigné(e) (Nom / prénom du représentant légal – père – mère - tuteur) : _____ déclare :

- Avoir pris connaissance des conditions de fonctionnement du stage,
- Autoriser, mon fils, ma fille à s'inscrire à cette session et à participer à l'ensemble des activités.
- Je dégage les MJC AURA et la structure organisatrice de toute responsabilité en dehors du stage et des déplacements collectifs susceptibles d'être organisés par les MJC AURA.
- J'autorise le directeur du stage à faire soigner mon enfant et à prendre toute mesure y compris l'hospitalisation et l'intervention chirurgicale urgente, nécessaire par son état de santé, selon les prescriptions du corps médical.

Fait à : _____

Signatures précédées de la mention « Lu et approuvé »

Le ____ / ____ / ____

Stagiaire

Représentant légal

ENGAGEMENT PROFESSIONNEL

Etes-vous déjà engagé(e) dans un séjour de vacances ou accueil de loisirs ? ☐ OUI ☐ NON

Si oui, dans quel organisme : _____

Pour quel poste : _____

Nous attirons votre attention sur le fait que la formation BAFA implique de participer à plusieurs veillées susceptibles de se terminer à 23h.

Conformément à la loi n°2018-493 relative à la protection des données personnelles, vous pouvez accéder aux données vous concernant, les rectifier, demander les effacements ou exercer votre droit à la limitation du traitement de vos données. Pour exercer ces droits ou pour toute question sur le traitement de vos données dans ce dispositif, vous pouvez contacter l'accueil de la MJC.