

DOSSIER D'INSCRIPTION - STAGE BAFA

Pour commencer la formation BAFA, vous devez avoir 16 ans au plus tard le premier jour du stage

Mme ☐ M. ☐ N° jeunes.gouv.fr :

Nom de naissance : Nom d'usage :

Prénom : Date de naissance :

Adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone : Mail :

Profession ou études en cours :

Personne en situation de handicap : Oui ☐ (préciser) Non ☐

JE M'INSCRIS À UNE FORMATION

☐ Formation générale

☐ Approfondissement

Thème :

Dates du stage : Du au Lieu du stage :

Suivant les possibilités proposées : ☐ Pension complète ☐ Demi-pension

Ce stage est-il pris en charge ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, joindre obligatoirement une attestation de prise en charge précisant le montant

RÉGIMES ALIMENTAIRES / ALLERGIES / DIFFICULTÉS DE SANTÉ / TRAITEMENT MÉDICAL

.....
.....

PIÈCES À FOURNIR – JE JOINS À MON DOSSIER D'INSCRIPTION

☐ La copie de votre carte d'identité recto verso

☐ Une photo d'identité

☐ Le règlement complet du stage **OU** un acompte de 150€ en ligne à l'adresse suivante :

<https://www.helloasso.com/associations/asruc-formation/evenements/inscription-bafa-1> **ET/OU** une attestation de prise en charge

Si vous vous inscrivez en stage d'approfondissement, donnez en plus les documents suivants :

☐ La copie du certificat de formation générale BAFA validé par la DRAJES

☐ La copie du certificat de stage pratique validé par la DRAJES

PAIEMENT DE LA SESSION

Le montant de la session doit être réglé avant le début du stage. Il est possible d'échelonner le règlement (prendre contact avec l'ASRUC FORMATION). L'effectif des stages étant limité, les inscriptions se font par ordre d'arrivée des dossiers d'inscription complétés accompagnés au minimum de l'acompte.

AUTORISATION PARENTALE POUR UNE PERSONNE MINEURE

Je soussigné(e) (prénom, nom)..... domicilié(e) à
.....responsable légal du
stagiaire (prénom, nom)....., déclare par la présente :

- ☐ Certifier l'exactitude des renseignements portés sur ce dossier d'inscription
- ☐ Autoriser mon enfant à s'inscrire et à participer à la formation BAFA organisée par l'ASRUC FORMATION à partir du jusqu'au et à pratiquer toutes les activités proposées
- ☐ Autoriser l'organisme de formation à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'urgence médicale concernant mon enfant, en cas d'impossibilité de me joindre immédiatement. Dans ce cas, je m'engage à rembourser l'ASRUC FORMATION des frais engagés.
- ☐ Assurer que les informations médicales concernant mon enfant ont été communiqués de manière complète et précise à l'organisme de formation

Fait à Le..... Signature :

PERSONNE À CONTACTER EN CAS D'URGENCE

Nom et prénom :
Mobile :

CONSENTEMENT

J'autorise à titre gracieux, l'ASRUC FORMATION à utiliser les photos et les vidéos dans le cadre de la session et sur lesquelles j'apparais, pour une diffusion internet et/ou externe au sein des supports d'information et de promotion de ses activités. Oui ☐ Non ☐

J'accepte de recevoir de la part de l'ASRUC FORMATION, des informations utiles dans le cadre de mon parcours de formation dans l'animation (offre de stage, documentation, informations, actualités...) Oui ☐ Non ☐

J'accepte que mes coordonnées soient transmises aux participants de la session pour permettre l'organisation de covoiturage ? Oui ☐ Non ☐

INFORMATION SUR LES DONNÉES PERSONNELLES COLLECTÉES

Les informations recueillies pour votre inscription font l'objet d'un traitement informatique. Elles ne sont accessibles que par les services de l'ASRUC FORMATION et de la DRAJES et ne feront en aucun cas l'objet d'une cession à des partenaires commerciaux ou autre tiers.

En application de la loi en vigueur relative à la protection des données à caractères personnelles, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification et de suppression des informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir l'accès aux informations vous concernant, veuillez vous adresser au service administratif de l'ASRUC FORMATION.

INDISPENSABLE POUR LA VALIDATION DE L'INSCRIPTION

« J'ai pris connaissance des conditions de déroulement des sessions, ainsi que des conditions d'inscription et de paiement et je les accepte »

Nom et prénom :

Fait à Le..... Signature :