

➔ **Choix d'un autre stage au cas où...** *Merci de cocher la case correspondante à votre choix*

Si le stage que vous souhaitez suivre est complet ou annulé, veuillez nous indiquer les références d'un autre stage de votre choix où nous pourrions vous inscrire, le cas échéant et après votre accord :

Stage Théorique : du au

Stage Approfondissement : du au

Thème :

Formation PSC I : du au

➔ **N'oubliez pas de joindre à la fiche...**

- 1 photocopie de votre pièce d'identité.
- 1 timbre pour un courrier d'un poids de 101 à 250 grammes maximum et 2 timbres pour un courrier d'un poids de 20 grammes maximum.
- 1 enveloppe libellée à votre nom et adresse timbrée pour un poids de 21 à 50 grammes
- 1 chèque à l'ordre de FOCEL, correspondant au prix du stage + 5 € (équivalents à l'adhésion annuelle FOCEL) ou une attestation de prise en charge par un tiers.

➤ **Si vous vous inscrivez à un stage d'approfondissement BAFA :**

- 1 copie de votre certificat de stage théorique validé par la Direction Départementale de la Jeunesse et des Sports du lieu concerné.
- 1 copie de votre certificat de stage pratique validé par la Direction Départementale de la Jeunesse et des Sports du lieu concerné.
- le formulaire de la Caisse d'Allocations Familiales (CAF).

➤ **Si vous vous inscrivez à un stage de formation générale BAFD :**

- 1 copie de votre BAFA ou de la dérogation.
- 1 ou des attestation(s) justifiant de plusieurs expériences dans l'animation d'une durée totale d'au moins égale à 28 jours.

➤ **Si vous vous inscrivez à un stage d'approfondissement BAFD :**

- 1 copie de votre certificat de stage théorique validé par la Direction Départementale de la Jeunesse et des Sports du lieu concerné.
- 1 copie de votre certificat de stage pratique validé par la Direction Départementale de la Jeunesse et des Sports du lieu concerné.
- le formulaire de la Caisse d'Allocations Familiales (CAF).

➤ **Si vous vous inscrivez à un stage BAFD R.A.E. :**

- 1 copie de votre diplôme BAFD.

➔ **Envoyez-nous votre dossier à...**

Centre de Formation FOCEL

Secteur Animation

Impasse du Château - La Rochette Village, 77008 MELUN Cedex

Tél : 01 64 83 55 87 ou 55 81 - Fax : 01 64 83 72 38



E-mail : focel-animation@focel.net
Site : www.focel-animation.com

BAFA - BAFD

Photo d'identité
récente
(obligatoire)

Nom : Prénom :

Date de naissance :/...../..... Sexe : F M

Tél. domicile : Tél. portable :

E-mail :

Adresse :

Ville : Code postal :

Niveau d'études :

Profession :

Votre avis nous intéresse :

Où vous êtes vous procurer votre dossier d'inscription ?

Comment nous avez-vous connu ? : Internet Amis Autre (précisez)

Notre brochure vous donne t-elle toute satisfaction ? :

.....

Avez-vous apprécié notre site Internet www.focel-animation.com ? :

.....

➔ **Choix du stage** *Merci de cocher la case correspondante à votre choix*

BAFA Théorique
Dates : du au

BAFA Approfondissement
Dates : du au
Thématique choisie :

BAFD Théorique
Dates : du au

BAFD Approfondissement
Dates : du au

PSC 1
Dates : du au

Pourquoi souhaitez-vous participer à ce stage ?

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Si vous vous inscrivez à un stage BAFA ou BAFFD Théorique ou à un stage BAFFD Approfondissement

Avez-vous un stage pratique prévu ? Oui Non

Si vous vous inscrivez à un stage BAFA ou BAFFD Approfondissement

Organisme avec lequel vous avez effectué votre stage pratique :

Durée de votre stage pratique :

Lieu de votre stage pratique :

Formation, stage et/ou expérience antérieure(s)

Dates	Organismes	Nature	Lieux
.....
.....
.....
.....
.....

Autorisation parentale pour les stagiaires mineurs

Je soussigné(e) :
demeurant :
agissant en qualité de responsable légal, autorise mon fils, ma fille (ou pupille) :

- à participer au stage organisé par FOCEL qui se déroulera :
du..... au
- à voyager seul(e) pour se rendre sur le lieu de la formation et en revenir et à sortir seul(e) pendant les temps libres prévus par l'emploi du temps.
- à voyager seul(e) en cas de renvoi ou pour toute autre raison décidée par l'équipe de formation.
- à pratiquer toutes les activités durant la formation.

En cas d'urgence pendant le stage,
 j'autorise qu'il (ou elle) subisse toute intervention ou tous soins médicaux qui apparaîtraient nécessaires. je n'autorise pas qu'il (ou elle) subisse toute intervention ou tous soins médicaux qui apparaîtraient nécessaires.

En cas de soins médicaux, je m'engage à rembourser à FOCEL tous les frais dont l'avance aurait été faite pour mon fils ou ma fille

À le

Signature du représentant légal

Personne à contacter en cas d'urgence

Nom :
Prénom :
Téléphone fixe :
Portable :

Santé

Cette rubrique vous permet de nous indiquer les renseignements que vous jugez utiles (traitements médicaux, contre-indications, régimes, etc...) :

Traitement médical :
Contre-indication(s), allergie(s) :
Régime alimentaire spécifique (sans sel, sans porc...)* :

* Concernant des allergies alimentaires à certains aliments, joindre impérativement à cette fiche un certificat médical.
ATTENTION : tout régime alimentaire spécifique non mentionné dans cette fiche ne sera pas pris en compte durant le stage.

Covoiturage

- J'autorise FOCEL à transmettre à l'ensemble des stagiaires de la formation à laquelle je participe mes coordonnées afin de permettre l'organisation d'un éventuel covoiturage si nécessaire.
- Je n'autorise pas FOCEL à transmettre à l'ensemble des stagiaires de la formation à laquelle je participe mes coordonnées afin de permettre l'organisation d'un éventuel covoiturage si nécessaire.

Engagement du stagiaire

Le candidat soussigné s'engage à respecter les règles de vie collective du stage auquel il participe et accepte les conditions générales d'inscription (conditions détaillées dans la présente fiche d'inscription et dans la brochure FOCEL BAFA/BAFFD).

Signature du candidat