



**Nos Valeurs éducatives...**

- Le respect de l'individu, le respect des valeurs familiales et des attitudes éducatives parentales,
- La reconnaissance des valeurs humaines,
- Le sérieux, l'efficacité, l'exemplarité de nos formateurs,
- Le suivi, le contrôle régulier des aptitudes des stagiaires.

# LE BAFa

**À PARTIR DE 17 ANS**

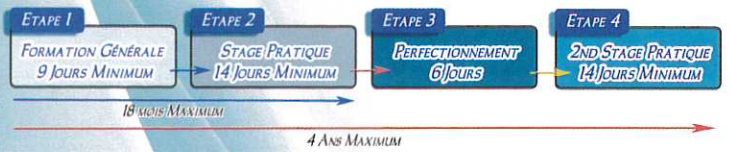
LE BREVET D'APTITUDE AUX FONCTIONS D'ANIMATEUR PERMET D'ENCADRER À TITRE NON PROFESSIONNEL, DE FAÇON OCCASIONNELLE, DES ENFANTS ET DES ADOLESCENTS EN ACM (ACCUEILS COLLECTIFS DE MINEURS) DANS LE CADRE D'UN ENGAGEMENT SOCIAL ET CITOYEN ET D'UNE MISSION ÉDUCATIVE.



# LE BAFD

**À PARTIR DE 21 ANS**

LE BREVET D'APTITUDE AUX FONCTIONS DE DIRECTION PERMET D'ENCADRER ET D'ASSURER LES FONCTIONS DE DIRECTION À TITRE NON PROFESSIONNEL, DE FAÇON OCCASIONNELLE, DES ENFANTS ET DES ADOLESCENTS EN ACM (ACCUEILS COLLECTIFS DE MINEURS) DANS LE CADRE D'UN ENGAGEMENT SOCIAL ET CITOYEN ET D'UNE MISSION ÉDUCATIVE.



**Modalités d'inscription aux formations**

1. Rendez-vous sur le site ministériel : <http://www.jeunes.gouv.fr/bafa-bafd> suivez la procédure indiquée. Vous devez posséder une adresse e-mail valide et envoyer par la suite (par e-mail ou courrier) une photocopie de votre carte d'identité (R/V).
2. Rendez-vous sur le site du CFAG : <http://www.asso-cfag.com> sélectionnez la formation que vous souhaitez et procédez à votre inscription.



Rejoignez-nous sur



## FICHE D'INSCRIPTION BAFa/BAFD

N° DE DOSSIER JEUNESSE ET SPORTS [WWW.BAFA-BAFD.GOUV.FR](http://WWW.BAFA-BAFD.GOUV.FR) (OBLIGATOIRE)



**A RENVoyer À VOTRE DÉLÉGATION RÉGIONALE**



PHOTO  
RÉCENTE  
**OBLIGATOIRE**

NOM: \_\_\_\_\_ PRÉNOM: \_\_\_\_\_ SEXE: F  M

DATE DE NAISSANCE: / / LIEU DE NAISSANCE: \_\_\_\_\_

ADRESSE: \_\_\_\_\_

CODE POSTAL: \_\_\_\_\_ VILLE: \_\_\_\_\_

STAGIAIRE:  RESPONSABLE LÉGAL:

@ STAGIAIRE: \_\_\_\_\_

PROFESSION OU ETUDES EN COURS: \_\_\_\_\_

**COMMENT AVEZ VOUS CONNU LE CFAG ?**

PRESSE  INTERNET  AMIS   
LYCÉE  P.I.J

POUR LE COVOITURAGE, VOS COORDONNÉES PEUVENT ÊTRE TRANSMISES AUX AUTRES STAGIAIRES

OUI  NON

**INSCRIPTION À LA SESSION**

FORMATION GÉNÉRALE BAFa  APPROFONDISSEMENT OU QUALIFICATION BAFa  THÈME: \_\_\_\_\_  
FORMATION GÉNÉRALE BAFD  PERFECTIONNEMENT BAFD

DATE DE LA SESSION : DU ..... AU ..... LIEU: \_\_\_\_\_  
SE RÉFÉRER AUX INFORMATIONS DISPONIBLES SUR LE SITE : [HTTP://WWW.ASSO-CFAG.COM](http://WWW.ASSO-CFAG.COM)

**AUTORISATION PARENTALE (STAGIAIRE MINEUR)**

JE SOUSSIGNÉ (E)..... (PÈRE, MÈRE, TUTEUR)  
DEMEURANT.....  
AUTORISE (MON FILS, MA FILLE).....

- À PARTICIPER À LA SESSION
- À VOYAGER SEUL(E), ALLER ET RETOUR, Y COMPRIS EN CAS DE RENVOI
- À UTILISER, EN TANT QUE PASSAGER, UN VÉHICULE, DANS LE CADRE DE DÉPLACEMENTS
- À RECEVOIR LES TRAITEMENTS RECONNUS NÉCESSAIRES PAR UN MÉDECIN
- À PARTICIPER SEUL(E) OU EN PETIT GROUPE À TOUTE ACTIVITÉ EXTÉRIEURE AU LIEU D'IMPLANTATION PRÉVUE PAR LE PROGRAMME DE LA SESSION.
- À ÊTRE FILMÉ(E) ET/OU PHOTOGRAPHIÉ(E) DANS UN BUT PÉDAGOGIQUE OU PROMOTIONNEL POUR LE COMPTE DU CFAG

DATE ET SIGNATURE PRÉCÉDÉE DE LA MENTION "LU ET APPROUVÉ"

**DOCUMENTS NÉCESSAIRES POUR VALIDER VOTRE INSCRIPTION**

**POUR TOUS LES STAGES:**

- UNE PHOTO D'IDENTITÉ COLLÉE SUR LA FICHE D'INSCRIPTION
- 1 CHÈQUE D'ACCOMPTE DE 100 € À L'ORDRE DU CFAG (EN CAS D'ANNULATION DE VOTRE PART CETTE SOMME NE SERA PAS RESTITUÉE).
- LE SOLDE DEVRA ÊTRE RÉGLÉ AU PLUS TARD LE PREMIER JOUR DU STAGE.
- LES CHÈQUES VACANCES NE SONT PAS ACCEPTÉS.
- UNE ATTESTATION DE PRISE EN CHARGE FINANCIÈRE DOIT ÊTRE JOINTE À CETTE FICHE, SI UN ORGANISME PREND EN CHARGE TOUT OU UNE PARTIE DE VOTRE STAGE.
- L'AUTORISATION PARENTALE SIGNÉE POUR LES MINEURS.
- 2 ENVELOPPES 220 x 110 AUTO-ADRESSÉES ET AFFRANCHIES À 20GR.
- 1 EXTRAIT DU CASIER JUDICIAIRE (BULLETIN N°3) [WWW.CJN.JUSTICE.GOUV.FR](http://WWW.CJN.JUSTICE.GOUV.FR)

**POUR LA FORMATION GÉNÉRALE EN PLUS:**

- 1 ENVELOPPE 220 x 160 AUTO-ADRESSÉE ET AFFRANCHIE À 50G

**ENGAGEMENT DU STAGIAIRE**

JE SOUSSIGNÉ(E) ..... RECONNAIS AVOIR PRIS CONNAISSANCE DES CONDITIONS D'INSCRIPTION, DU DÉROULEMENT DES SESSIONS DU CFAG ET DES CONDITIONS DE PAIEMENT ( EN CAS DE DÉPART ANTICIPÉ DU STAGE - QUEL QUE SOIT LE MOTIF - IL NE SERA FAIT AUCUN REMBOURSEMENT DES SOMMES VERSÉES). JE RECONNAIS ÊTRE ASSURÉ(E) EN RESPONSABILITÉ CIVILE. JE SOLICITE MON INSCRIPTION À LA SESSION DE FORMATION CHOISIE.

DATE ET SIGNATURE PRÉCÉDÉE DE LA MENTION «LU ET APPROUVÉ»

**PERSONNE À CONTACTER EN CAS D'URGENCE:** .....