



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

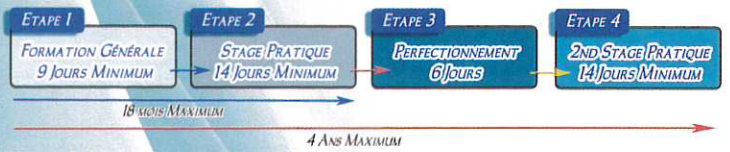
LE BREVET D'APTITUDE AUX FONCTIONS D'ANIMATEUR PERMET D'ENCADRER À TITRE NON PROFESSIONNEL, DE FAÇON OCCASIONNELLE, DES ENFANTS ET DES ADOLESCENTS EN ACM (ACCUEILS COLLECTIFS DE MINEURS) DANS LE CADRE D'UN ENGAGEMENT SOCIAL ET CITOYEN ET D'UNE MISSION ÉDUCATIVE.



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 (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

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: _____