



Passe ton BAFA



à TERSSAC en externat (à 5 min d'Albi)

Formations BAFA 2024

avec la Ligue de l'enseignement - FOL 81

05.63.54.05.40 vacances-classes@laliguefol81.org

Formations BAFA 2024

en externat dans le TARN

FORMATIONS GÉNÉRALES au choix

Lieu	Dates	Hébergement	Prix
Albi - Terssac	10-17 février	Externat	390 €
Albi - Terssac	6-13 avril	Externat	390 €

SESS! N D'APPROFOND! SSEMENT Spécialité Grands jeux & Jeux d'expression

Lieu	Dates Hébergement		Prix
Albi - Terssac	24-29 octobre	Externat	340 €

D'autres dates et thématiques sont proposées dans les départements voisins d'Occitanie.

Plus de renseignement : www.fol81.org/bafa

Comment s'inscrire?

en 3 étapes

1. S'inscrire sur le site officiel www. jeunes.gouv.fr/bafabafd 2. Reporter le numéro d'inscription sur la fiche ci-après et la compléter

3. Renvoyer la fiche et le règlement à la Ligue de votre département

Ligue de l'enseignement - FOL du Tarn 1 avenue du Général Hoche, 81 000 ALBI

05.63.54.05.40 vacances-classes@laliguefol81.org

F!CHE D'INSCRIPTION AU BAFA / BAFD

A renvoyer à la ligue de l'enseignement de votre département de résidence accompagné du règlement ou de la prise en charge

(Pour plus de lisibilité, merci d'écrire en majuscule.)

(r our plue de lielelires, rriel	or a corn a cir rirajaccare	2-1	
CHOIX DU STAGE : ☐ BAFA Formation g		☐ BAFA Approfondissem	
□ BAFD Formation générale □ BAFD Perfectionnement			
□ Externat	☐ Demi-Pensi	on 🔲 Internat	(selon les stages)
Lieu:			
Du :		Au :	
RENSEIGNEMENTS	SUR LE CANDIDAT,	/LA CANDIDATE :	
Nom :	Se	же: Б Б М	
Nom de naissance :			a.
Prénam(s):			3
Date et lieu de naissance			PHOTO
Adresse :			
C.P. :	Ville :		2
Téléphone fixe :	Porta	able :	2
		ance) :	
79			
(Vous	devez au préalable vous	s inscrire OBLIGATOIREMENT s ifa-bafd pour obtenir ce numé	ur le site
Pour les candidats BAFD Titulaire du BAFA Si dérogation, joindre oblig	OUI NON	opie	
Comment nous avez-vou	s connus :		
□ Brochure Régionale □ Faceboock / résea □ Site internet		Infos dans mon lycée Bouche à oreille Autre : précisez	

RENSEIGNEMENTS VOUS CONCERNANT:
Pathologie particulière :
Régime particulier :
Contre-Indication:
Allergie □oui □ non si oui à quoi :
Souhaitez vous faire part d'un handicap :
PERSONNE À PRÉVENIR EN CAS D'ACCIDENT :
Nom / Prénom
Qualité (père, mère, tuteur, conjoint.e)
Téléphone fixe
AUTORISATION PARENTALE POUR LES CANDIDAT-ES MINEUR-ES :
Je soussigné(e) père, mère ou tuteur légal, (préciser votre nom et prénom)
AUTORISATIONS:
☐ J'autorise ☐ Je n'autorise pas
La ligue de l'enseignement à utiliser, pour ses supports de communication, toute photographie prise pendant le stage sur lesquelles j'apparais ou apparait mon enfant.
☐ l'autorise ☐ le n'autorise pas La ligue de l'enseignement à communiquer mes coordonnées aux stagiaires en vu d'un éventuel
co-voiturage.
À
SIGNATURE Je soussigné(e), sollicite mon inscription au stage de formation sus nommé. Je déclare sur l'honneur exacts les renseignements fournis sur cette fiche et avoir pris connaissance des conditions d'inscription et de paiement. À Signature du (de la) candidat(e) Signature des responsables légaux
Le