



## Fiche d'inscription



✓ N° d'inscription Jeunesse et Sport :

Actuellement salarié : ..... (nom de la structure)

Mme     Mlle     M.

Nom : ..... Prénom : .....

Né(e) le : ..... À : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville : .....

Tel portable : ..... Contact en cas d'urgence : .....

Email : .....@.....

✓ **Vous avez choisi BAFD Formation Générale**

DU 13 AU 17 MAI 2024 ET DU 20 AU 24 MAI 2024 – Embrun ou Gap.

✓ **Coût du stage**

- 430€. Un financement par la CAF 05 peut être possible (sous conditions). Notre formation est agréée par la DRAJES mais elle n'est pas référencée QUALIOPI.

✓ **Autorisations**

Je soussigné-e .....

- Autorise le directeur de stage à faire pratiquer toute intervention chirurgicale en cas d'urgence ou à pratiquer tout traitement rendu nécessaire pour l'état de santé de mon fils ou ma fille.
- Autorise l'utilisation de toute photo ou image prise durant le stage à des fins de promotion des activités pédagogiques de l'Aroéven.

Je déclare avoir pris connaissance des conditions d'inscription et de déroulement de la session et je les accepte.

Fait à : .....

Le : ..... / ..... / .....

**SIGNATURE OBLIGATOIRE** du participant.