

N'oubliez pas de joindre à cette fiche...

- 1 photo d'identité
- 1 règlement à l'ordre du Trésor Public
 - 90€ pour les thorigniens*
 - 240€ pour les non-thorigniens*

* Repas non pris en charge

**Cette fiche,
accompagnée des éléments demandés,
devra être déposée en mains propres au :**

**Service Jeunesse
8 rue Gambetta
77400 Thorigny-sur-Marne**

**Ou renvoyée par courrier à l'adresse suivante :
Mairie de Thorigny-sur-Marne
1 rue Gambetta, 77400 Thorigny-sur-Marne**



FICHE D'INSCRIPTION

Nom :

Prénom :

Date de Naissance : /__ / __ / __ / __ Sexe : F M

Tél domicile : Tél portable :

E-mail :

Adresse :

Code Postal : Ville :

N° d'identifiant DDCS (www.bafa-bafd.gouv.fr) :

Photo
d'identité
obligatoire

INSCRIPTION A LA SESSION :

Stage : BAFA formation approfondissement « grands jeux »

Dates : Du samedi 18 février 2023 au jeudi 23 février 2023

Lieu : 4 rue Louis Martin, 77400, Thorigny-sur-Marne

Autorisation parentale pour les stagiaires mineurs

Je soussigné(e)

Demeurant à.....

Agissant en qualité de responsable légal, autorise mon fils, ma fille, (ou pupille)

A participer à la session organisée par La Ligue de l'Enseignement de Seine et Marne qui se déroulera **du 18 au 23 février 2023**

A sortir seul(e) pendant les temps libres prévus à l'emploi du temps.

AUTORISE La Ligue de l'Enseignement à utiliser pour ses différents supports de communication toute photographie prise pendant la session sur laquelle mon enfant apparaîtrait.

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

A :..... Le :.....

Signature du représentant légal :

Engagement du stagiaire

Le/la candidat(e) soussigné(e) s'engage à respecter les règles de vie collective de la session à laquelle il/elle participe, accepte les conditions générales d'inscription.

AUTORISE La Ligue de l'Enseignement à utiliser pour ses différents supports de communication toute photographie prise pendant la session sur laquelle j'apparaîtrais.

Signature du /de la candidat(e) :

Vous recevrez **10 jours avant le début** de la session une convocation vous indiquant le lieu et les horaires de la formation

Santé

Cette rubrique vous permet de nous indiquer les renseignements que vous jugez utiles :

Traitement médical :

Contre-indication(s) / Allergie(s) :.....

Régime alimentaire spécifique :