

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

- 1 photo d'identité
- Copie de la pièce d'identité
- Justificatif de domicile
- Évaluation des sessions précédentes
- Un chèque à l'ordre de la Ligue de l'enseignement de Seine et Marne de 275€.

Seuls les dossiers complets seront étudiés.

**Repas non pris en charge.** Le stagiaire devra venir avec un repas chaque jour du stage. (Micro-ondes à disposition)

### Modalités d'inscriptions :

Déposer ou envoyer par courrier à l'adresse suivante :

Communauté de Communes du Pays de Nemours

41 Quai Victor Hugo, 77140 NEMOURS

...

**Période d'inscription**  
**du lundi 26 janvier au vendredi 20 mars 2026**  
*(sous réserve des places disponibles)*



## FICHE D'INSCRIPTION

Nom : .....

Prénom : .....

Date de Naissance : /\_\_/\_ /\_\_/\_ /\_\_/\_ Sexe :  F  M

Tél domicile : ..... Tél portable : .....

E-mail : .....

Adresse : .....

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

N° d'identifiant SDJES ([www.bafa-bafcd.gouv.fr](http://www.bafa-bafcd.gouv.fr)) : .....

Photo  
d'identité

Obligatoire

### INSCRIPTION A LA SESSION :

Stage : BAFA formation approfondissement « *Création de jeux et imaginaire* »

Dates : Du lundi 27 au jeudi 31 avril 2026, puis du samedi 02 au dimanche 03 mai 2026

Lieu : 77140 Nemours

## 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 **lundi 27 au jeudi 31 avril 2026, puis du samedi 02 au dimanche 03 mai 2026**

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'apparaîtrai.

Signature du /de la candidat(e) :

**Vous recevrez 8 à 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 :

Traitements médicaux : .....

.....

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

.....

Régime alimentaire spécifique : .....

.....