FICHE D'INSCRIPTION BAFA

☐ M. ☐ Mme

Nom: Prénom:

Adresse postale: Date de naissance:

Lieu de naissance:

Code postal: Téléphone:

Ville: Mail:

N° D'INSCRIPTION OBTENU SUR JEUNES.GOUV.FR/BAFA.BAFD (obligatoire)

JE M'INSCRIS À UNE FORMATION :

☐ **Formation générale** ☐ **Approfondissement**

Date de stage : du / / au / /

FINANCEMENT :

☐ **Personnel** (voir tarif avec l'IMSAT)
☐ **E2C**
☐ **DISPOSITIF D'INSERTION :**
☐ **Bourse au BAFA** (ville):

LIEU DE FORMATION :

☐ **IMSAT LA GARDE**
Avenue François Arago
83130 La Garde
04 94 75 24 15

☐ **IMSAT LA SEYNE-SUR-MER**
55 avenue de Rome
83500 La Seyne-Sur-Mer
04 94 21 63 38

☐ **IMSAT DRAGUIGNAN**
3 Avenue du Maréchal Juin
83300 Draguignan
04 94 68 33 58

☐ **IMSAT MARSEILLE**
1 montée du commandant de Robien
13011 Marseille

☐ **AUTRE :**

contact@imsat.co

PIÈCES À FOURNIR :

OBLIGATOIRES pour tous :

☐ **Carte nationale d'identité** (en cours de validité)
☐ **Annexe 1 : Traitement des données RGPD**
☐ **Annexe 2 : Droit à l'image**
☐ **Annexe 3 : Information honorabilité**
☐ **Annexes mineurs** (si concerné)
☐ **Paiement de la session** (si pas de prise en charge)

Uniquement pour une formation d'approfondissement:
☐ **Certificat BAFA formation générale**
☐ **Certificat(s) de stage pratique (14 jours minimum)**

PERSONNE A CONTACTER EN CAS D'URGENCE :

Nom, Prénom :

Lien :

Numéro de téléphone :

SIGNATURE :

☑ Je soussigné(e).....
reconnais avoir pris connaissance des conditions d'inscription, de déroulement des sessions du CFAG et des conditions de paiement (en cas de départ anticipé du stage, quel qu'en soit le motif, il ne sera fait aucun remboursement des sommes versées).
☑ Je m'engage à participer à la session et aux activités prévues par l'inscription,
☑ Je reconnais être assuré.e en responsabilité civile.
☑ Je sollicite mon inscription à la session de formation choisie sur la fiche d'inscription.
☑ Je certifie exacts les renseignements communiqués et atteste avoir pris connaissance des modalités de traitement de mes données personnelles (cf. annexe 2) et accepter le règlement intérieur.

à ....., le ...../...../.....

Si mineur:

Signature précédée de "lu et approuvé":

Nom prénom du représentant légal et signature précédée de "lu et approuvé":

imsat DOSSIER INSCRIPTION

Annexe 1

TRAITEMENT DES DONNEES PERSONNELLES – RGPD

Dans le cadre de votre candidature à une formation délivrée par l'Institut Méditerranéen du Sport, de l'Animation et du Tourisme (IMSAT), nous sommes amenés à collecter vos données personnelles (ex : nom, prénom, numéro de sécurité sociale, adresse, numéro de téléphone…). Elles font l'objet d'un traitement dont le responsable est l'association HEURES LIBRES DE LA JEUNESSE – 237 Place de la Liberté – 83000 TOULON.

M. Alain ORTALI (a.ortali@upv.org) est la personne référente sur le sujet.

Merci de bien vouloir lire et compléter soigneusement le présent formulaire.
Veuillez noter que les réponses aux cases munies d'une astérisque sont obligatoires et nécessaires au traitement de votre dossier de candidature.
L'absence de réponse à un champ obligatoire est susceptible de compromettre la gestion de votre candidature.
Les informations personnelles portées sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par l'association HEURES LIBRES DE LA JEUNESSE.
Nous ne traiterons ou n'utiliserons vos données que dans la mesure où cela est nécessaire pour assurer le traitement de votre candidature et de votre dossier stagiaire si votre candidature est retenue.

Vos informations personnelles sont conservées pendant une durée qui ne saurait excéder :

- un mois si votre candidature n'est pas retenue
- la durée de votre formation + 12 mois si votre candidature est retenue.

Sauf si :

- vous exercez votre droit de suppression des données vous concernant, dans les conditions décrites ci-après ;
- une durée de conservation plus longue est autorisée ou imposée en vertu d'une obligation légale ou règlementaire.

Pendant cette période, nous mettons en place tous moyens aptes à assurer la confidentialité et la sécurité de vos données personnelles, de manière à empêcher leur endommagement, effacement ou accès par des tiers non autorisés.
L'accès à vos données personnelles est strictement limité à notre personnel administratif et à notre direction et, le cas échéant, à nos sous-traitants et aux prestataires en charge de la prise en charge financière de votre formation. Les sous-traitants et prestataires en question sont soumis à une obligation de confidentialité et ne peuvent utiliser vos données qu'en conformité avec nos dispositions contractuelles et la législation applicable. En dehors des cas énoncés ci-dessus, nous nous engageons à ne pas vendre, louer, céder ni donner accès à des tiers vos données sans votre consentement préalable, à moins d'y être contraints en raison d'un motif légitime (obligation légale, lutte contre la fraude ou l'abus, exercice des droits de la défense, etc.).

Conformément aux dispositions légales et règlementaires applicables, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification, de portabilité et d'effacement de vos données ou encore de limitation du traitement. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant. Vous pouvez, sous réserve de la production d'un justificatif d'identité valide, exercer vos droits en contactant par mail :
Alain ORTALI – a.ortali@upv.org

Je reconnais avoir pris connaissance de ces informations avant mon entrée en formation.

NOM, prénom : .....

Fait à ..... Le __ __ / __ __ / __ __

Signature :

Si candidat.e mineur.e, identité du représentant.e légal.e (NOM-Prénom).....

Fait à ..... Le __ __ / __ __ / __ __

Signature :

imsat DOSSIER INSCRIPTION

Annexe 2

AUTORISATION DE DROIT A L'IMAGE

Objet : Autorisation de photographier/filmer et publier des images

Je, soussigné.e,

Nom, Prénom :.....

Adresse :.....

Code postal : __ ____ Ville : .....

Tél : __ __ / __ __ / __ __ /__ __ /__ __

Mail :.....@.....

☐ Autorise, à titre gratuit l'IMSAT / HLJ :

- à me photographier et/ou me filmer lors des épreuves de sélections (le cas échéant) et lors de la formation pour laquelle je suis inscrit.e :

Formation – Diplôme : ..... Session 20 _ _ / 20 _ _

- à effectuer un montage, reproduire et diffuser ces images lors de projections à but non lucratif.
- à publier ces images sur le web
- à les graver sur DVD

Je m'engage à ne pas tenir responsable la personne ou structure précitée ainsi que ses représentants et toute personne agissant avec sa permission pour ce qui relève de la possibilité d'un changement de cadrage, de couleur et de densité qui pourrait survenir lors de la reproduction.

Je ne pourrai prétendre à aucune rémunération pour l'exploitation des droits visés ci-dessus.

Ce contrat est valable pour la durée de la formation. La présente autorisation est personnelle et incessible et ne s'applique qu'aux supports explicitement mentionnés.

Je déclare avoir 18 ans ou plus et avoir la capacité juridique pour signer ce formulaire en mon propre nom. J'ai lu et compris toutes les implications de cette autorisation.

☐ N'autorise pas l'IMSAT / HLJ à me photographier et/ou me filmer

Fait à ..... Le __ __ / __ __ / __ __

Signature :

imsat **DOSSIER INSCRIPTION**

RÉGION ACADÉMIQUE
PROVENCE-ALPES-
CÔTE D'AZUR
Liberté
Égalité
Fraternité

**Délégation régionale
la jeunesse, à l'engagement
et aux sports**

Annexe 3

INFORMATIONS SUR LES OBLIGATIONS D'HONORABILITÉ ET DE DÉCLARATION DES STAGIAIRES EN FORMATION DANS LES MÉTIERS DE L'ANIMATION ET DU SPORT

1 / Dans l'animation

Nul ne peut exercer de fonctions auprès des mineurs en « Accueil Collectif de Mineurs (ACM) » :

1 / S'il a fait l'objet d'une condamnation pour crime ou pour un des délits mentionnés à l'article L.133-6 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) :

« Nul ne peut exploiter ni diriger l'un quelconque des établissements, services ou lieux de vie et d'accueil régis par le présent code, y exercer quelque fonction que ce soit, ou être agrée au titre des dispositions du présent code, s'il a été condamné définitivement pour crime ou à une peine d'au moins deux mois d'emprisonnement sans sursis pour les délits prévus :

- Des atteintes à la personne ;
- Des atteintes à l'intégrité physique ou psychique de la personne ;
- De la mise en danger de la personne ;
- Des atteintes aux libertés de la personne ;
- Des atteintes à la dignité de la personne. »

2 / S'il a fait l'objet d'une mesure administrative d'interdiction d'exercer ou de suspension d'exercice (article L.227-10 du CASF).

Dès lors que vous participez à un accueil de mineurs, l'administration procède à la vérification devotre casier judiciaire B2 (via l'application de télé- déclaration d'ACM).
NB : Le bulletin n°2 peut être délivré aux dirigeant.e.s des organismes de droit public ou de droit privé qui exercent une activité culturelle, éducative ou sociale auprès des publics fragilisés.

2 / Dans le sport

Les éducateurs sportifs « stagiaires » (en cours de formation) sont désormais tous soumis à l'obligation de déclaration quel que soit leur statut. Ces stagiaires doivent donc se déclarer auprès du préfet (dans les faits, du SD JES) de leur lieu principal d'activité article R. 212-87 du code du sport par la voie électronique via https://eaps.sports.gouv.fr ou https://déclaration-educateur.sports.gouv.fr. Ces stagiaires « déclarants » devront fournir les pièces mentionnées à l'article A. 212-176 du code du sport. Le Préfet de département s'assure que les stagiaires déclarant leur activité n'ont pas fait l'objet d'une condamnation pour crime ou pour délit mentionné à l'article L. 212-9 du code du sport, en demandant aux services judiciaires nationaux un extrait du casier judiciaire (bulletin n° 2).

Afin de s'assurer que la ou le stagiaire a effectivement respecté cette obligation, l'organisme de formation et la structure d'alternance peuvent lui demander de fournir son attestation de déclaration.

Vous devez par conséquent bien vérifier avant votre entrée en formation, que votre casier judiciaire ne vous empêche pas de travailler avec des mineurs, des publics fragilisés ou dans l'encadrement des activités physiques et sportives avec tous les publics.

imsat DOSSIER INSCRIPTION

RÉGION ACADÉMIQUE
PROVENCE-ALPES-
CÔTE D'AZUR
Liberté
Égalité
Fraternité

**Délégation régionale
la jeunesse, à l'engagement
et aux sports**

Annexe 3

INFORMATIONS SUR LES OBLIGATIONS D'HONORABILITÉ ET DE DÉCLARATION DES STAGIAIRES EN FORMATION DANS LES MÉTIERS DE L'ANIMATION ET DU SPORT

3 / La démarche d'effacement

La démarche d'effacement du casier est une démarche personnelle, donc veuillez bien vérifier personnellement que votre casier est vierge.

La demande d'effacement de condamnation du bulletin n°2 du casier judiciaire doit être écrite et présenter les motifs. Elle peut par exemple être justifiée par un projet professionnel, un casier judiciaire vierge étant indispensable pour l'exercice de certains métiers.

L'effacement n'est pas possible pour les condamnations relatives à certains crimes et délits. **La demande d'effacement ne doit pas être déposée avant l'expiration d'un délai de 6 mois après que la condamnation pénale soit devenue définitive.** Elle doit être adressée au procureur de la République du tribunal qui a prononcé la condamnation (ou, en cas de plusieurs condamnations, au procureur du dernier tribunal concerné).

Je reconnais avoir pris connaissance de ces informations avant mon entrée en formation,

NOM, prénom : .....

Fait à ..... Le __ __ / __ __ / __ __

Signature :

Si candidat mineur, identité du représentant légal (NOM-Prénom) : .....

Fait à ..... Le __ __ / __ __ / __ __

Signature :

ANNEXES SPÉCIFIQUES POUR LES CANDIDAT.E.S MINEUR.E.S

Annexes mineur.e.s

VOUS TROUVEREZ CI-APRÈS LES ANNEXES DÉDIÉES AUX CANDIDAT.E.S MINEUR.E.S À L'ENTRÉE EN FORMATION, À RENDRE AVEC LE DOSSIER D'INSCRIPTION

Union Patronale du Var
RÉGION SUD PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Cofinancé par l'Union européenne
MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION NATIONALE, DE LA JEUNESSE ET DES SPORTS
TENNIS FÉDÉRATION FRANÇAISE
TENNIS COMITÉ VAR
PARCOURS SAT Sport Animation Tourisme

DOSSIER INSCRIPTION

Annexe M1

AUTORISATION DE DROIT A L'IMAGE STAGIAIRE / APPRENTI.E MINEUR.E IMSAT-HLJ

Objet : Formulaire de renonciation au droit à l'image - Autorisation de photographier/filmer et publier des images

Je soussigné.e .....,

Demeurant .....

.....

Agissant en qualité de représentant.e légal.e de l'enfant : .....

En tant que : Père Mère Autre, préciser : .....

Enfant stagiaire/apprenti.e à l'IMSAT-HLJ inscrit.e en formation : .....

☐ Ne souhaite pas céder à l'IMSAT / HLJ les droits que je détiens sur l'image de mon enfant.

☐ Autorise, à titre gratuit l'IMSAT / HLJ, à publier les photos et/ou images prises de la personne mineure mentionnée ci-dessus dans le cadre des actions s'inscrivant dans son parcours au sein de l'IMSAT-HLJ.

Ces images peuvent être exploitées sous quelque forme que ce soit, intégralement ou par extraits, et ce sans limitation de durée. Je m'engage à ne pas tenir l'IMSAT-HLJ responsable en ce qui relève de la possibilité d'un changement de cadrage, de couleur et de densité qui pourrait survenir lors de la reproduction.

Je déclare être le parent ou le/la représentant.e légal.e du mineur nommé ci-dessus, et avoir l'autorité légale de signer cette autorisation (renonciation de droit à l'image) en son nom et ne pourrai prétendre à aucune rémunération pour l'exploitation des droits visés aux présentes.

J'ai lu et compris toutes les implications de cette autorisation (renonciation de droit à l'image).

Fait à .....le __ __ / __ __ / __ __

Signature(s) du(des) représentant(s) légal(aux)

imsat **DOSSIER INSCRIPTION**

Annexe M2

AUTORISATION HOSPITALISATION STAGIAIRE / APPRENTI.E MINEUR.E IMSAT-HLJ

Je soussigné.e .....

Adresse : .....

.....

Tel 1 : __ __ / __ __ /__ __ /__ __ /__ __ Tel 2 : __ __ / __ __ /__ __ /__ __ /__ __

Agissant en qualité de représentant.e légal.e de l'enfant : .....

En tant que ☐ Père ☐ Mère ☐ Autre, préciser : .....

Enfant stagiaire/apprenti.e à l'IMSAT-HLJ en formation : .....

N° de sécurité sociale : __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __

Adresse de la CPAM :.....

En cas d'urgence, un stagiaire/apprenti.e accidenté.e ou malade est transporté.e par les services de secours d'urgence vers le centre hospitalier le mieux adapté. Dans ce cas, la famille est immédiatement prévenue.

En cas d'accident, je souhaite que soit prévenu(e) par les moyens les plus rapides :

- NOM – Prénom :.....

Tel 1 : __ __ / __ __ /__ __ /__ __ /__ __ Tel 2 : __ __ / __ __ /__ __ /__ __ /__ __

- NOM – Prénom :.....

Tel 1 : __ __ / __ __ /__ __ /__ __ /__ __ Tel 2 : __ __ / __ __ /__ __ /__ __ /__ __

Si une hospitalisation s'avère nécessaire, ☐ J'autorise ☐ Je n'autorise pas

L'IMSAT-HLJ à prendre les mesures nécessaires en cas d'urgence et éventuellement à procéder à son admission dans un centre hospitalier.

Groupe sanguin : .....

Indications que vous jugerez utile de porter à notre connaissance (traitements en cours, allergies, ...)

.....

.....

Fait pour servir et valoir ce que de droit.

Fait à .....le __ __ / __ __ / __ __ **Signature(s) du(des) représentant(s) légal(aux) :**

imsat **DOSSIER INSCRIPTION**

Annexe M3

AUTORISATION PARENTALE DE SORTIE STAGIAIRE / APPRENTI.E MINEUR.E IMSAT-HLJ

Je soussigné.e .....,

Demeurant .....
.....

Agissant en qualité de représentant.e légal.e de l'enfant : .....

En tant que ☐ Père ☐ Mère ☐ Autre, préciser : .....

Enfant stagiaire/apprenti.e à l'IMSAT-HLJ e n formation : .....

☐ Autorise mon enfant
☐ N'autorise pas mon enfant

Demeurant .....
.....

☐ à sortir seul(e) pendant les temps libres prévus à l'emploi du temps
☐ à sortir seul(e) en cas de départ anticipé de l'IMSAT-HLJ
☐ à participer à toutes les sorties (structures partenaires, sorties sportives ou culturelles, etc.) organisées et encadrées par le personnel de l'IMSAT-HLJ pouvant intégrer, le cas échéant, des déplacements.

Je renonce formellement à exercer toute action en responsabilité contre IMSAT-HLJ en cas d'incident ou d'accident survenant pendant ces périodes.

Fait pour servir et valoir ce que de droit.

Fait à .....le _ _ _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _ **Signature(s) du(des) représentant(s) légal(aux) :**