

avec le soutien



# DÉPARTEMENT ÉDUCATIF DE LA JEUNESSE JUIVE Stage national 2018

du 28 décembre 2017 au 6 janvier 2018

## FICHE D'INSCRIPTION

photo

**À retourner avant le 3 décembre 18, au DEJJ de votre ville  
remplie et signée, accompagnée de votre règlement**

Possibilité de régler en plusieurs fois, d'obtenir une bourse

en partenariat avec



FSJU

**MAAYAN 350€**

**BAFA : 430 €**

**BAFA : 400 €**

**BAFD : 480 €**

**BAFD : 430 €**

**LEADERSHIP**

FORMATION GÉNÉRALE

APPROFONDISSEMENT

FORMATION GÉNÉRALE

APPROFONDISSEMENT

180 €

cochez la formation choisie

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ sexe :  Garçon  Fille

date de naissance : \_\_\_\_\_ lieu de naissance : \_\_\_\_\_

adresse : \_\_\_\_\_

tél domicile : \_\_\_\_\_

mobile : \_\_\_\_\_ mail : \_\_\_\_\_

Assurance activités extra scolaires (nom et numéro) : \_\_\_\_\_  
*(Votre assurance scolaire obligatoire couvre souvent les activités périscolaires)*

N° CAF : \_\_\_\_\_ Quotien Familial : \_\_\_\_\_

N° de sécurité sociale : \_\_\_\_\_ Nom de l'assuré : \_\_\_\_\_

Mutuelle (nom et n°) : \_\_\_\_\_

N° d'identification Jeunesse et Sport : \_\_\_\_\_  
*obtenu lors de votre inscription, obligatoire pour le BAFA et BAFD, sur le site : jeunes.gouv.fr*

**Je m'engage à rembourser au DEJJ, les frais médicaux qui pourraient être avancés en mon nom, en cas de maladie, ou d'accident.**  
*J'autorise le DEJJ à utiliser mon image, (l'image de mon enfant) dans ses diverses communications.*

J'accepte les conditions générales de l'OFAC (consultable sur le site ofac-France.org). En participant à une session, je déclare savoir que j'adhère à l'association.S

### AUTORISATION PARENTALE (pour les mineurs)

Je soussigné(e)..... Père, Mère, Tuteur de.....  
ayant autorité, déclare inscrire mon enfant au programme du DEJJ, décrit ci-dessus. J'autorise mon enfant à prendre part à toutes les activités organisées par le DEJJ. J'atteste avoir pris connaissance et accepter le règlement intérieur du DEJJ. J'autorise également les responsables du DEJJ à prendre toute mesure médicale, le cas échéant.

Date et signature (père et mère) précédée de la mention « lu et approuvé »

Père \_\_\_\_\_ Mère \_\_\_\_\_ Tuteur \_\_\_\_\_

**Date et signature du stagiaire majeur** précédé de la mention « lu et approuvé »

### PROPOSITION DE CANDIDATURE

Je fais acte de candidature pour être animateur (trice) au DEJJ en 2019 pour les colos de :

**FÉVRIER** (séjour au ski) : 1<sup>er</sup> semaine :  2<sup>e</sup> semaine :

**JUILLET** :

Colos Nationales : Pionniers :  JAC en france :  JAC à l'étranger :

Colos régionales REDEF à Paris :  dans le sud :  Centre Aéré :



UN MOUVEMENT  
POUR TOUS

**PARIS**  
26 RUE BOTZARIS  
PARIS 75019  
01 42 38 03 24  
dejj75@gmail.com  
dejjparis.org

**MARSEILLE**  
114 RUE BRETEUIL  
MARSEILLE 13008  
04 91 53 02 63  
dejj.marseille@gmail.com  
dejjmarseille.org

**NICE**  
6 PASSAGE É. NÉGRIN  
NICE 06000  
04 93 88 68 70  
dejjnice06@gmail.com  
dejjnice.org

**LYON**  
06 64 43 13 13  
dejjlyon@gmail.com