

| | | |
|---|--|--|
| Discipline organisatrice | | MULTI-ACTIVITÉ |
| Intitulé du stage | | Formation Civique et Citoyenne. Engagement et sport santé |
| Dates de la session | | Du 25 au 26 février 2021 |
| Horaires | Début du stage | Jeudi 25 février 2021 à 9h00 |
| | Fin de stage | Vendredi 26 février 2021 à 17h00 |
| Lieu du stage | | Siège de FSCF Territoire du Lyonnais 65 rue Bellecombe 69006 LYON |
| Public concerné | | Tous les volontaires engagés dans une mission de service civique |
| Critères d'inscriptions | | Être engagé dans une mission de service civique |
| Prix du stage | | 100 € Ce tarif comprend : les frais pédagogiques |
| Règlement à l'ordre de | | FSCF Comité Régional Auvergne Rhône-Alpes |
| Votre inscription | Doit parvenir avant le | 22 janvier 2020 |
| | A l'adresse ci-contre à libeller comme suit | Comité Régional FSCF Auvergne-Rhône-Alpes Territoire du Lyonnais 65, rue Bellecombe 69006 LYON |
| Renseignements administratifs et financiers | | Comité Régional FSCF Auvergne-Rhône-Alpes Territoire du Lyonnais Tél : 04 72 74 09 21 fscf.lyonnais@9online.fr |
| Renseignements techniques auprès de | | / |
| Programme de formation : | | Cette formation a pour objectif de sensibiliser les volontaires aux enjeux de la citoyenneté. La formation aborde des thèmes relatifs aux valeurs de la République et à l'organisation du sport-santé. |
| Qualification obtenue | Attestation de stage | OUI |
| | Intitulé du diplôme | Formation civique et citoyenne |
| | Conditions d'obtention | Suivre la formation dans son intégralité |

FORMATION CIVIQUE ET CITOYENNE
Du 25 au 26 février 2021 à Lyon (69)

1/ PARTIE A COMPLETER PAR LE STAGIAIRE

Nom : Prénom :

Date de naissance :/...../..... Lieu de naissance :

Adresse :

CP : ville : E-mail :

Téléphone Parents : Téléphone stagiaire :

Profession stagiaire :

Intitulé de la mission Service Civique:.....

ÉTAT DE FORMATION DU DEMANDEUR

| STAGES ANTERIEURS | ANNEE | DIPLOMES OU ATTESTATIONS OBTENUS |
|-------------------|-------|----------------------------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Je soussigné(e) m'engage à suivre les conditions prévues par le règlement des stages ;

- Autorise la FSCF à utiliser mon image à des fins de communication interne et externe OUI NON
- Autorise la FSCF à diffuser mes coordonnées pour des covoiturages OUI NON

àle.....

Signature (*signature d'un parent ou représentant légal pour les mineurs*)

2/ PARTIE A COMPLETER PAR L'ASSOCIATION

Montant du règlement : 100€

Règlement par chèque à l'ordre de CR AURA FSCF ou par virement bancaire

Numéro de chèque : ou virement effectué le

Pensez à vous rapprocher de vos comités départementaux pour connaître les aides à la formation.

ASSOCIATION ET ASSURANCE :

| | |
|--|---|
| Nom de l'association et adresse : Nom et adresse du correspondant : CP..... Ville:..... Tel :...../...../...../...../..... Email | CAS 1 : L'association a un contrat d'assurance avec la FSCF N° de Contrat : Type d'option: <input type="checkbox"/> MINI <input type="checkbox"/> MIDI <input type="checkbox"/> MAXI |
| | CAS 2 : L'association a un contrat d'assurance auprès d'un autre assureur (Veuillez joindre à votre inscription une déclaration d'accident) Nom de la compagnie d'assurance : Numéro de contrat : <input type="checkbox"/> Pour ce stage, je souhaite souscrire à une carte ponctuelle comprenant une assurance accident ² FSCF MINI (joindre un chèque de 4€50 à l'ordre de la FSCF). |

CONDITIONS D'INSCRIPTION

Les inscriptions sont enregistrées à concurrence des places disponibles et dans l'ordre de réception des demandes. Il n'est pas réservé de place par téléphone.

Toute demande d'inscription ne sera retenue que si elle est complète :

- Etablie sur cet imprimé, complètement renseigné de façon nette et lisible, signé du président avec le cachet de l'association.
- Accompagnée du montant des droits d'inscription.

CONDITIONS FINANCIÈRES

Le montant du droit d'inscription est à régler :

- soit par chèque bancaire à l'ordre du CR AURA FSCF
- soit par virement bancaire à l'ordre du Comité Régional Auvergne-Rhône-Alpes FSCF en précisant le nom et le lieu du stage. (Ex : AF1 GRS - Cublize)

IBAN : FR76 1027 8072 6100 0204 2700 286

Les droits d'inscription comprennent :

- Les frais administratifs et pédagogiques.
- La documentation afférente au programme du stage concerné.
- L'hébergement et la restauration peuvent éventuellement être compris
- Un non-usage des prestations de restauration et d'hébergement, pour quelque cause que ce soit, ne donne pas lieu à minoration du prix d'inscription

DÉSISTEMENT ET ANNULATION (Prévenir dès que possible le service formation)

En cas de forfait il sera retenu :

- 20% pour un désistement intervenant entre 21 et 14 jours avant le début du stage.

² Lorsque les associations ont une double affiliation et que leurs licenciés ont souscrit une assurance via une autre fédération, il est nécessaire de vérifier que l'assurance couvre également les participations aux manifestations de la FSCF.

- 50% du prix du stage pour un désistement intervenant moins de 1 jours avant le début du stage.
- La totalité du prix du stage en cas d'absence le jour d'ouverture du stage
- Tout stage commencé est dû dans sa totalité

En cas d'annulation du stage du fait du Comité Régional, pour quelque raison que ce soit, les stagiaires déjà inscrits seront intégralement remboursés, mais ils ne pourront prétendre à aucun dédommagement supplémentaire.

CONTACT :

Service Formation CR Auvergne-Rhône-Alpes
Territoire du Lyonnais 65 rue Bellecombe 69006 LYON

04 72 74 09 21 fscf.auvergnerhonealpes.formation@orange.fr

J'ai pris connaissance des conditions d'inscription et de désistement

Obligatoire : Signature du président précédée de la mention «lu et approuvé » et cachet de l'association

Visa du Comité départemental

FORMATION CIVIQUE ET CITOYENNE

Du 25 au 26 février 2021 à Lyon (69)

AUTORISATION PARENTALE

(uniquement pour les stagiaires mineurs)

Je, soussigné(e) (*père, mère, tuteur*)

autorise mon fils, ma fille.....

- à s'inscrire et à pratiquer toutes les activités prévues au programme à la session rappelée dans le cadre ci-dessus et organisée duau
- à subir toute intervention pratiquée en cas d'urgence, par un médecin et à suivre le traitement rendu nécessaire par son état de santé. Je donne ainsi pouvoir aux responsables de ce stage pour prendre toutes décisions qu'ils jugeront utiles en cas d'urgence.
- d'autre part, je m'engage à rembourser l'organisateur du stage de tous les frais médicaux qui auraient été avancé pour mon enfant.
- la FSCF à utiliser mon image à des fins de communication interne et externe
* Joindre une attestation de carte vitale sur laquelle figure le nom du stagiaire

Faire précéder votre signature de la mention suivante :

« lu et approuvé pour autorisation parentale »

Fait à

Le

Signature