

Mlle  Mme  M.

Nom : .....

Prénom : .....

Né(e) le : ..... Âge : .....

Nationalité : .....

Adresse : .....

.....

Code postal : .....

Ville : .....

Tél. : .....

Port. : .....

Mail : .....

Profession ou études : .....


.....

Personne à contacter en cas d'urgence : .....

.....

Tél. : .....





A retourner à :

**CPCV Ile-de-France**  
Service BAFA/D  
7, rue du Château de la Chasse  
95390 SAINT-PRIX  
ou par mail :  
bhalouane@cpcvidf.asso.fr

## BAFD - Formation générale

Internat       Demi-pension       Externat

Date du : ..... au .....

Saint-Prix       Paris

## BAFD - Perfectionnement

Internat       Demi-pension       Externat

Date du : ..... au .....

Saint-Prix       Paris

Joindre le paiement  
mentionné dans les  
conditions d'inscription  
BAFA/BAFD.

Cocher les cases.

## RENSEIGNEMENTS :

Secrétariat : 01 34 27 46 37  
Coordonnateur : 01 34 27 46 38  
M@il : bhalouane@cpcvidf.asso.fr

## DATE ET SIGNATURE :

(du candidat majeur ou du responsable  
du candidat mineur)