

Dossier à retourner complété avant le 31 Janvier 2024 par :

- Par mail : [alsh-inscriptions@comcom-csm.fr](mailto:alsh-inscriptions@comcom-csm.fr)  
(Merci d'indiquer BAFA Solidaire dans vos correspondances par mail)
- Par voie postal : COMMUNAUTE DE COMMUNES CSM, A l'attention du service jeunesse  
21-24 rue Victor Mazuel 63410 MANZAT
- En main propre :

POLE ADMINISTRATIF DE COMBRONDE Service enfance jeunesse Château des Capponi 6 rue de l'hôtel de ville 63460 COMBRONDE	POLE ADMINISTRATIF DES ANCIZES Service enfance jeunesse Maison Bâtisse Route de Chartreuse 63770 LES ANCIZES COMPS
---	---

## BAFA SOLIDAIRE : DOSSIER DE CANDIDATURE

NOM : ..... Prénom : .....

Né(e) le : ...../...../..... Sexe : F  M

Lieu de naissance : ..... Dépt ou Pays : .....

### Adresse :

N° ..... Rue : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Téléphone : .....

Courriel : .....

**Situation** :  Etudiant (e)  Lycéen(ne)  En recherche d'emploi  Autre : .....

**Niveau d'études** : .....

Organisme de sécurité sociale :  CPAM  MSA  Autres (précisez) .....

N° de Sécurité Sociale : ...../...../...../...../...../...../.....

**DROIT A L'IMAGE** : J'autorise les organisateurs du projet à prendre des photos qui seront éventuellement publiées sur le site internet ou le magazine de la Communauté de Communes.  **Oui**  **Non**

Signature du candidat (mineur ou majeur) :

Signature du responsable légal du candidat mineur :

**AUTORISATION PARENTALE (pour les mineurs seulement)**

Je soussigné(e) : .....

Adresse : .....

Tél. domicile : ..... Tel. Portable : .....

Agissant en tant que parent ou tuteur ou responsable du jeune : (Nom, prénom et date de naissance du jeune)

.....

Atteste avoir pris connaissance des conditions d'inscription au dispositif BAFA solidaire

A ce titre :

J'autorise mon fils ou ma fille à participer au dispositif BAFA solidaire organisé par la communauté de communes CSM et à suivre toutes les modalités de ce dispositif

J'autorise les responsables du projet à prendre les mesures nécessaires en cas d'urgence et notamment d'intervention chirurgicale

J'autorise les organisateurs du projet à prendre des photos qui seront éventuellement publiées sur le site internet ou le magazine de la Communauté de Communes.

Fait à : .....le.....

Signature (1):

(1) Le signataire écrira les mentions « Lu et approuvé » et « Bon pour autorisation parentale ».

## PIECES A FOURNIR

- LE DOSSIER COMPLET REMPLI LISIBLEMENT ET AVEC LE PLUS GRAND SOIN
- JUSTIFICATIF DE DOMICILE
- COPIE DE LA CARTE D'IDENTITE

**Pourquoi souhaitez-vous passer le BAFA ? (Plusieurs choix possibles)**

- Pour financer mes études
- Pour financer mes loisirs et mes vacances
- Pour financer ma vie quotidienne (permis, véhicule, autres projets,)
- Pour m'ouvrir et me préparer à une carrière professionnelle :
  - Animation                       Petite enfance                       Enfance-Jeunesse
  - Sports                                       Education                                       Autres (précisez) : .....
- Pour bénéficier d'une expérience professionnelle au contact des enfants
- Autre : .....

**Quels sont, pour vous, les rôles, fonctions et missions d'un animateur /d'une animatrice ?**

.....

.....

.....

.....

**Selon vous quelles sont les qualités requises pour exercer le métier d'animateur /d'animatrice ?**

.....

.....

.....

**Si vous êtes sélectionné(e) pour passer votre BAFA avec la communauté de communes, vous souhaitez pouvoir :**

Travailler en parallèle de mes études	<input type="checkbox"/> <b>Oui</b>	<input type="checkbox"/> <b>Non</b>
Dans les accueils de loisirs les mercredis	<input type="checkbox"/> <b>Oui</b>	<input type="checkbox"/> <b>Non</b>
Dans les accueils de loisirs pendant les vacances scolaires <input type="checkbox"/> Hiver <input type="checkbox"/> Printemps <input type="checkbox"/> été <input type="checkbox"/> Automne	<input type="checkbox"/> <b>Oui</b>	<input type="checkbox"/> <b>Non</b>
Dans les écoles : garderie et / ou activités périscolaires	<input type="checkbox"/> <b>Oui</b>	<input type="checkbox"/> <b>Non</b>
Dans des séjours	<input type="checkbox"/> <b>Oui</b>	<input type="checkbox"/> <b>Non</b>

**Autres (précisez) :**

.....

.....

**Avez-vous déjà eu une première expérience auprès d'enfants (Baby sitting, aide aux devoirs ;...) :**

- Oui                                       Non

Précisez : .....

**Etes-vous déjà bénévole dans une association ?** Si oui laquelle, précisez :

.....  
.....

**Quelles sont les activités que vous pratiquez régulièrement ?** (Vos loisirs et pôles d'intérêts)

.....  
.....

-----

**Dans le cadre du BAFA SOLIDAIRE, une contribution de ta part de quelques heures est demandée (10 heures environ). Pour cela, tu dois t'investir dans un projet qui se déroulera sur le territoire durant l'année 2024. La communauté de communes CSM organise des manifestations à thématiques variées. Tu devras participer activement à l'organisation de l'événement proposé au côté de l'équipe de CSM. Les modalités pratiques seront définies une fois ta candidature validée.**

**Contribution bénévole :** noté de 1 à 5 par ordre de préférence (N°1 : premier choix)

(Exemple)	Ordre de préférence	Thématique
(5)		Culturel : médiathèque, spectacles...
(2)		Environnemental : Festival des possibles ...
(1)		Service EHPAD : animation Terre de jeux ...
(3)		Activités sportives & de loisirs : sport explore/Raqball/Terre de jeux ...
(4)		Petite enfance : matinée RPE ...

**Motivation :**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Comment avez-vous eu connaissance de la formation BAFA Solidaire mise en place par la communauté de communes ?**

- |  |   |   |  |
|--|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Bouche à oreilles | <input type="checkbox"/> Mission locale   | <input type="checkbox"/> Service jeunesse | <input type="checkbox"/> Site internet CSM |
| <input type="checkbox"/> Réseaux sociaux   | <input type="checkbox"/> Presse régionale | <input type="checkbox"/> Autres : .....   |  |

## **Article 1 : Age**

La formation s'adresse aux jeunes de 16 ans révolu (au 1er jour du stage théorique) à 25 ans inclus habitants l'une des 29 Communes de la communauté de communes.

## **Article 2 : Critères de sélection**

Les candidats seront sélectionnés suite à l'examen du dossier par un comité de sélection.

L'action ayant pour objectif essentiel l'obtention du BAFA, la sélection se fera en fonction de la qualité des réponses et de la motivation des candidats à passer cette formation.

## **Article 3 : Engagement**

Les jeunes sélectionnés s'engagent à passer la totalité de la formation et à réaliser l'intégralité de la contribution bénévole dans le temps imparti. Une convention individualisée sera mise en place entre le jeune et la communauté de communes CSM

## **Article 4 : Dépôt des dossiers**

Le dossier de candidature devra être déposé au Service Jeunesse au plus tard le 31 Janvier 2024. Tout dossier incomplet sera refusé.

## **Article 5 : Dépôt et acceptation du règlement.**

La participation à la formation BAFA est subordonnée à l'acceptation du présent règlement dans son intégralité.

## **Article 6 : Dénonciation de la convention**

La Communauté de communes se réserve la possibilité de mettre fin à la convention en cas de défaillance ou de non-respect des engagements du candidat. Cette résiliation se matérialisera par un courrier avec accusé de réception qui sera envoyé au candidat lui précisant qu'un délai de 15 jours de préavis lui est accordé. De ce fait, le candidat sera tenu de rembourser le coût total de la formation. (Sont exclues de cette clause, les heures non effectuées pour les motifs suivants : Evènement familial grave, Invalidité du bénéficiaire, Décès du bénéficiaire).

Le candidat pourra également, à tout moment, résilier la convention par courrier recommandé avec accusé de réception. De ce fait, le candidat sera tenu de rembourser le coût intégral de la formation BAFA.

**Consentement RGPD** : Les informations recueillies dans ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par M. Le Président de Combrailles, Sioule et Morge dans le cadre de la compétence Enfance-Jeunesse de la collectivité. Les données collectées seront communiquées aux seuls destinataires suivants : Service Jeunesse de la collectivité. La durée de détention des données personnelles par la Collectivité est en accord avec les préconisations relatives au tri et à la conservation des archives produites par les communes et structures intercommunales dans leurs domaines d'activité spécifiques (et du code de la santé publique, art. R. 1112-7).

Vous pouvez accéder aux données vous concernant, les rectifier, demander leur effacement ou exercer votre droit à la limitation du traitement de vos données. Vous pouvez retirer à tout moment votre consentement au traitement de vos données ; vous opposer au traitement de vos données ou exercer votre droit à la portabilité de vos données.

Consultez le site [cnil.fr](http://cnil.fr) pour plus d'informations sur vos droits. Pour exercer ces droits ou pour toute question sur le traitement de vos données dans ce dispositif, vous pouvez contacter notre délégué à la protection des données par mail à [dpo@comcom-csm.fr](mailto:dpo@comcom-csm.fr), par voie postale à l'adresse 21-23 rue Victor Mazuel 63410 MANZAT ou par téléphone au 04.73.86.99.19.

Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits « Informatique et Libertés » ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL.

**Période de Candidature** : 11 Décembre 2023 au 31 Janvier 2024

**Examen des candidatures** : Février 2024

**Entretien de motivation éventuel** : Février 2024

**Retour sur les candidatures et engagement des candidats** le 29 février 2024

**Si ta candidature est validée et que tu t'engages à suivre ce dispositif :**

**Réunion administrative** : Samedi matin 16 Mars 2024

**Session théorique** : 8 jours de formation en demi-pension du Samedi 13 Avril 2024 au Samedi 20 Avril 2024

La formation se déroule au Château des Capponi 6 rue de l'hôtel de ville 63460 COMBRONDE

**Stage pratique** : 14 journées de stage du 8 Juillet au 31 Août 2024

Stages possibles en fonction de la période dans les ALSH de :

Beauregard-Vendon/Combronde / Davayat / La Passerelle / Les Ancizes-Comps

**Session approfondissement** : 6 Jours durant les vacances d'Automne 2024 (date à confirmer)

**La contribution bénévole doit être effectuée et validée pour être inscrit à la session  
d'approfondissement CSM**

**Je déclare exacte les informations renseignées dans ce dossier.**

**J'ai pris connaissance du règlement et m'engage à le respecter.**

A ....., le : .....

Signature du candidat et de son représentant légal pour le mineur précédé de "lu et approuvé" :

CADRE RESERVEE A L'ADMINISTRATION

Dossier reçu le :

Par :