



VILLE DE LOISON SOUS LENS
SERVICE JEUNESSE /SPORTS / ASSOCIATIONS

Hôtel de ville

62218 LOISON-sous-LENS

 03.21.13.86.03

Email: fabien.lestoquoy@loison-sous-lens.fr

Photo

DOSSIER DE CANDIDATURE POUR LES ACCUEILS DE LOISIRS ET LE CENTRE ANIMATION JEUNESSE

(Clôture des inscriptions le 23 février 2024).

(Cochez la ou les cases correspondante(s)).

Candidature Accueil de Loisirs Maternels (du 08 au 26/07/2024) **Oui** **Non**

Candidature Accueil de Loisirs Maternels (du 29/07 au 16/08/2024) **Oui** **Non**

Candidature Accueil de Loisirs Élémentaires (du 08 au 26/07/2024) **Oui** **Non**

Candidature Accueil de Loisirs Élémentaires (du 29/07 au 16/08/2024) **Oui** **Non**

Candidature Centre Animation Jeunesse (du 06 au 26/07/2024) **Oui** **Non**

Candidature Centre Animation Jeunesse (du 29/07 au 17/08/2024) **Oui** **Non**

NOM : _____ **PRENOM :** _____

Date et lieu de Naissance : ___/___/___ à _____ **Dépt :** _____

Adresse : _____

Localité : _____ **Code Postal :** _____

Téléphone : ___/___/___/___/___ **OU** ___/___/___/___/___

Adresse mail : _____ @ _____

N° Personnel d'Immatriculation

A la Sécurité Sociale ou INSEE : _____

Situation actuelle : *(Rayer les mentions inutiles) :*

Lycéen (ne)

Etudiant (e)

En activité Professionnelle

Demandeur d'emploi depuis le ___/___/___

Diplôme scolaire-universitaire	Année d'obtention	observation

CURSUS DE FORMATION DANS LE DOMAINE DE L'ANIMATION ET DES LOISIRS

FORMATION B.A.F.A : Indiquer vos dates prévisionnelles de la formation de base pour l'année 2024

	ORGANISME	DATE	APPRECIATION
BASE			
STAGE PRATIQUE			
PERFECTIONNEMENT			

Date d'obtention du diplôme :

FORMATION B.A.F.D

	ORGANISMES	DATES	APPRECIATIONS
BASE			
1er STAGE PRATIQUE			
PERFECTIONNEMENT			
2ème STAGE PRATIQUE			

Date d'obtention du diplôme :

Autre(s) Diplôme(s) : (précisez).....

Formation Surveillant de Baignade (date d'obtention)

Attestation de Formation au P.S.C.1 (date d'obtention)

Autres (préciser).....

EXPERIENCE ANTERIEURE DANS L'ANIMATION

Année	Fonction	Organisme ou Employeur

Avec quel groupe d'âge je me sens le plus apte (3 choix)

3-4 ans	4-5 ans	5-6 ans	6-7 ans	8-9 ans	10-11 ans	12-13 ans	14-15 ans	16-17 ans

Fait à....., le.....

SIGNATURE

PHOTOCOPIE DES PIECES JUSTIFICATIVES A JOINDRE IMPERATIVEMENT AU DOSSIER.

- *diplôme et brevet d'animation*
- *carte personnelle de sécurité sociale ou justificatif*
- *relevé d'identité bancaire ou postale.*

TOUT DOSSIER INCOMPLET NE SERA PAS ETUDIE