

## INSCRIPTION ET FINANCEMENT

Avant toute réservation  
enregistre-toi sur le site  
[www.jeunes.gouv.fr/bafa-bafcd](http://www.jeunes.gouv.fr/bafa-bafcd)  
pour obtenir ton numéro  
d'inscription

### COMMENT RÉSERVER TA SESSION À L'ODEL ?



[wwwodel.fr](http://wwwodel.fr)



09 71 09 10 45

9, Rue d'Antrechaus  
83000 Toulon



@ODELEVATION

### INFORMATIONS DANS NOS ACCUEILS DE LOISIRS ET ESPACES JEUNES

NE PAS JETER SUR LA VOIE PUBLIQUE  
SIRET : 783 065 865 007 10 Habilitation régionale formation BAFA/BAFD  
Arrêté du 18 mars 2025 - Agrément Jeunesse Education Populaire  
83 -JEP-25-0001-Impression Exaprint- PHOTOS LEONARDO ET ODEL

## AIDES FINANCIÈRES

Conseil Départemental du Var, Conseil Régional  
PACA, CNAF, CAF...

## AVANTAGE ODEL

Paiement en plusieurs fois sans frais avant  
et/ou après le stage

Toutes les sessions



Fiche d'inscription



## CALENDRIER DES FORMATIONS

# 2026



REVEILLE L'ANIMATEUR  
OU LE DIRECTEUR QUI EST EN TOI !

## FORMATION GÉNÉRALE - 8 JOURS

LA LONDE - Du 15/02 au 22/02	INTERNAT	589€	MULTI-JEUX & JOURNÉES EXCEPTIONNELLES
OLIOULES - Du 17 au 24/02	1/2 PENSION	495€	LA LONDE - Du 23 au 28/02 INTERNAT 505€
LA LONDE - Du 12 au 19/04	INTERNAT	589€	LA LONDE - Du 20 au 25/04 INTERNAT 505€
OLIOULES - Du 14 au 21/04	1/2 PENSION	495€	
LA MARTRE - Du 21 au 28/06	INTERNAT	599€	MULTI-JEUX & PUBLICS EN SITUATION DE HANDICAP
LA LONDE - Du 18 au 25/10	INTERNAT	589€	LA LONDE - Du 26 au 31/10 INTERNAT 505€
OLIOULES - Du 20 au 27/1	1/2 PENSION	495€	
LE BEAUSSET - Du 21 au 29/12 (Excepté 25/12)	EXTERNAT	355€	

TON BAFA  
EN 3 ETAPES

## FORMATION GÉNÉRALE - 9 JOURS

LE LOGIS - Du 09 au 17/05	INTERNAT	629€
---------------------------	----------	------

## PERFECTIONNEMENT - 6 JOURS

LA LONDE - Du 26 au 31/10	INTERNAT	499€
---------------------------	----------	------

TON BAFD  
EN 4 ETAPESD'AUTRES DATES ET LIEUX SUR [WWW.ODEL.FR](http://WWW.ODEL.FR)Tarifs BAFA - BAFD 2026 / Session/ Participant  
(Hors frais d'adhésion (10€) et assurances)

## FICHE DE RÉSERVATION

À RENVOYER PAR EMAIL À  
formationsbafa-bafdf@odelvar.comN°Inscription auprès du ministère  
SITE : [www.jeunes.gouv.fr/bafa-bafdf](http://www.jeunes.gouv.fr/bafa-bafdf) M  Mme

Prénom ..... Nom .....

Nom d'épouse .....

Né(e) le ..... à .....

Adresse .....

CP ..... COMMUNE .....

Port..... Contact d'urgence .....

E-mail .....

PHOTO  
D'IDENTITÉ  
RÉCENTE

## CHOIX DE LA SESSION (Cochez la case de votre choix)

## BAFA BREVET D'APTITUDE AUX FONCTIONS D'ANIMATEUR

 Formation Générale  Approfondissement

## BAFD BREVET D'APTITUDE AUX FONCTIONS DE DIRECTEUR

 Formation Générale  Perfectionnement

Date, lieu et thème de la session BAFA OU BAFD : .....

## INFOS SANTÉ

Allergies alimentaires  OUI  NON

Si oui, précisez / (joindre un certificat médical) .....

## RÈGLEMENT (CB / chèque / chèques vacances)

 Acompte obligatoire 30% (du montant total de la session) Totalité du stage Assurance annulation 5% (voir CPV)

J'accepte d'être photographié(e) par l'odel durant la session et j'autorise que les prises de vues me concernant soient utilisées par l'odel pour sa communication interne et externe. Je soussigné(e) .....

..... certifie exact les renseignements ci-dessus et accepte les CPV (en ligne sur le site [www.odel.fr](http://www.odel.fr)). Je déclare sur l'honneur n'avoir encouru et n'être possible d'aucune condamnation pour crime ou délit contraire à la probité et aux mœurs. Je déclare ne faire l'objet d'aucune interdiction à participer à l'encadrement des Accueils Collectifs de Mineurs.

À ..... Le .....

Signature

## AUTORISATION PARENTALE (à renseigner uniquement si le stagiaire est mineur)

Je soussigné(e), ..... (Nom, Prénom) agissant en qualité de ..... (père, mère, tuteur) et dûment habilité(e) aux fins des présentes, autorise le/la mineur(e) ..... (Nom, Prénom du stagiaire) à participer à la session de formation organisée par l'odel du ..... au .....

Coordonnées téléphoniques des responsables légaux du stagiaire mineur durant sa période de formation

Nom ..... Tél ..... / Nom ..... Tél .....

À ce titre, je l'autorise :

À participer aux activités de la session, à utiliser à sa guise les moments de repos, à se rendre quotidiennement par ses propres moyens, sur le lieu de stage si la session est organisée en 1/2 pension ou externat.

J'autorise le/la Directeur/trice de la session à faire soigner le/ la mineur(e).  
J'autorise les interventions chirurgicales rendues nécessaires par son état de santé. OUI  NON  
 OUI  NONÀ ..... Le .....  
Signature (précédée de la mention «J'ai lu et approuvé»)