



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](mailto:fabien.lestoquoy@loison-sous-lens.fr)

Photo

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

**(Clôture des inscriptions le 22 février 2026).**

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

*Accueil de Loisirs Maternels (du 06 au 24/07/2026)*      *Oui*       *Non*

*Accueil de Loisirs Maternels (du 27/07 au 14/08/2026)*      *Oui*       *Non*

*Accueil de Loisirs Elémentaires (du 06 au 24/07/2026)*      *Oui*       *Non*

*Accueil de Loisirs Elémentaires (du 27/07 au 14/08/2026)*      *Oui*       *Non*

*Centre Animation Jeunesse (du 06 au 24/07/2026)*      *Oui*       *Non*

*Centre Animation Jeunesse (du 27/07 au 14/08/2026)*      *Oui*       *Non*

**NOM :** \_\_\_\_\_ **PRENOM :** \_\_\_\_\_

**Date et lieu de Naissance :** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ Dépt : \_\_\_\_\_

**Adresse :** \_\_\_\_\_

**Localité :** \_\_\_\_\_ **Code Postal :** \_\_\_\_\_

**Téléphone :** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ OU \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**Adresse mail :** \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

**Niveau scolaire ou emploi actuel :** \_\_\_\_\_

### **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 \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

### **Responsables légaux :**

**Nom :** \_\_\_\_\_ **Prénom :** \_\_\_\_\_

## **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 2026

	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) .....

Permis B (date d'obtention) .....  Niveau de ski.....

## 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.....*

*Signatures des parents  
(si le candidat(e) est mineur(e))*

*Signature du candidat*

### **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***

***Pour les stagiaires, vous êtes invités à revenir au Service Jeunesse afin de mettre à jour votre dossier après l'obtention de votre BAFA ou autres documents.***

**Veuillez nous indiquer vos disponibilités pour les vacances scolaires :**

Printemps 2026 : du 6/04 au 10/04  du 13/04 au 17/04

Octobre 2026 : du 19/10 au 23/10  du 26/10 au 30/10

Séjour ski élémentaire et CAJ (du 27/02 au 06/03/2027)      Oui  Non