

Candidature au service Enfance

Animateur et/ou directeur en accueil de loisirs

Année Scolaire 2026-2027

NOM :

Prénom :

Adresse + commune :

Téléphone :

Courriel :

Date et lieu de naissance :

Permis (lesquels) :

Numéro de Sécurité Sociale :

Situation Actuelle :

Étudiant

Recherche d'emploi

Autre

Formation

BAFA complet

BAFA en attente de jury

BAFA demande stage pratique (Base effectuée)

Équivalent BAFA

BAFD complet

BAFD demande stage pratique 1 ou 2

Équivalence BAFD

PSC 1

Surveillant Baignade

Autre (merci de préciser le diplôme exact et l'année d'obtention) :

Expériences dans l'animation

Période	Lieu et type de structure	Organisateur	Durée	Tranche d'âge
<i>EXEMPLE : Été 2019</i>	<i>ALSH St Benoît sur Loire</i>	<i>Com Com Val de Sully</i>	<i>2 semaines en juillet</i>	<i>7 à 9 ans</i>

Périodes souhaitées :

Vacances scolaires :

Automne		Décembre		Hiver		Printemps		
Semaine 43	Semaine 44	Semaine 52	Semaine 53	Semaine 8	Semaine 9	Semaine 16	Semaine 17	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Juillet				Août				
Semaine 27	Semaine 28	Semaine 29	Semaine 30	Semaine 31	Semaine 32	Semaine 33	Semaine 34	Semaine 35 (Lundi, Mardi, Mercredi)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hors vacances scolaires :

Disponible **les mercredis** : Toute la journée Matin Après-midi

Lieu souhaité par ordre de préférence (1,2,3,4,5,6 « 1 » étant le 1^{er} choix) :

St Benoit sur Loire	Dampierre en Burly	Sully sur Loire	Les Bordes (ouvert les 3 premières semaines de juillet)	Neuvy en Sullias (Ouvert les 2 ^{èmes} sem des petites vacances + les 2 dernières sem de juillet)	Villemurlin (Ouvert les 1 ^{ères} sem des petites vacances + les 2 premières semaines de juillet)

Tranche d'âge souhaité par ordre de préférence : (1,2,3 « 1 » étant le 1^{er} choix) :

3/6 ans	6/8 ans	8/11 ans

Je reconnais exact les renseignements fournis et m'engage à tenir informé la Communauté de Communes du Val de Sully de tout changement.

Document à retourner à la Communauté de Communes du Val de Sully

Fait à

Le

Signature