**Annexe II**

**Compte-rendu annuel d’activité des organismes de formation habilités pour le territoire national N-1**

Dénomination de l’organisme :

|  |  |
| --- | --- |
| **Appartenance à une fédération (le cas échéant)** |  |
| **Date de création/fondation** |  |
| **Symbole ou logo de l’organisme** |  |
| **Agrément jeunesse et éducation populaire** |  |
| **Nom du responsable et adresse du siège national** |  |
| **Date de la première habilitation :** |  |
| **Renouvellement obtenu le :** | 🞎 BAFA, le 🞎 BAFD, le |
| **Présentation des implantations régionales et/ou liste des adhérents (fédérations, structures internes territorialisées, etc.) éventuellement autorisés à dispenser la formation théorique BAFA-BAFD, permettant de repérer la** **structure administrative et/ou pédagogique et le ou les correspondants locaux.**  **Le cas échéant indiquer les particularités : absence d’implantation, présence d’un correspondant local sans structure administrative et/ou pédagogique…** | Auvergne-Rhône-Alpes :  Bourgogne-Franche-Comté :  Bretagne :  Centre-Val de Loire :  Corse :  Grand-Est :  Hauts-de-France :  Ile-de-France :  Normandie :  Nouvelle-Aquitaine :  Occitanie :  Pays de la Loire :  Provence-Alpes-Côte d’azur :  Guadeloupe :  Guyane :  Martinique :  La Réunion :  Mayotte :  Autre (international) : |
| **Présentez les modalités d’organisation de l’activité à l’échelon national et territorial : acteurs, fonctions et tâches** | Échelon national :  Échelon territorial : |
| **Nombre d'adhérents en N-1** |  |
| **Nombre de formateurs mobilisés en N-1** | BAFA : // BAFD : |
| **Valeurs/principes issus du projet éducatif** |  |
| **Éléments du projet éducatif relatifs aux formations BAFA BAFD (critère 1)** |  |
| **Modalités d’organisation de la formation initiale des formateurs en N-1 :**  **nombre de jours, dispositif, contenus et objectifs (critère 3 du cahier des charges de l’arrêté du 15 juillet 2015)** |  |
| **Modalités d’organisation de la formation continue des formateurs en N-1 :**  **nombre de jours, dispositif, contenus et objectifs**  **(critère 3 du cahier des charges de l’arrêté)** |  |
| **Principaux constats et difficultés rencontrées en N-1 dans l'accompagnement et le suivi des stagiaires (critère 6 du cahier des charges de l’arrêté)** |  |
| **Méthodes pédagogiques mobilisées ou expérimentées en session en N-1 (critère 7 du cahier des charges de l’arrêté)** |  |
| **Principales publications réalisées en N-1 à destination des stagiaires : joindre une copie ou lien de téléchargement (critère 7 du cahier des charges de l’arrêté)** |  |
| **Principales publications réalisées en N-1 à destination des formateurs : joindre une copie ou lien de téléchargement (critère 7 du cahier des charges de l’arrêté)** |  |
| **Quels sont les partenariats, nouvellement conclus ou se poursuivant, avec des organisateurs ACM existant par territoire d'implantation (critère 9 du cahier des charges de l’arrêté)** |  |
| **Présentez les expérimentations ou projets d’innovation menés autour des formations BAFA et/ou BAFD en N-1 ?** |  |

Éléments statistiques BAFA et BAFD, N-1 :

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **BAFA** | **Nombre de sessions organisées** | | | **Nombre de stagiaires accueillis** | |
| **Internat** | **Externat** | **Demi-Pension** | **Hommes** | **Femmes** |
| **Formation générale** |  |  |  |  |  |
| **Approfondissement** |  |  |  |  |  |
| **Qualification** |  |  |  |  |  |
| **Total** |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **BAFD** | **Nombre de sessions organisées** | | | **Nombre de stagiaires accueillis** | |
| **Internat** | **Externat** | **Demi-Pension** | **Hommes** | **Femmes** |
| **Formation générale** |  |  |  |  |  |
| **Perfectionnement** |  |  |  |  |  |
| **RAE** |  |  |  |  |  |
| **Total** |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **TARIFS MOYEN BAFA** | **Session de Formation Générale** | **Session d'Approfondissement** | **Session de Qualification** |
| **Avec hébergement (pension complète)** |  |  |  |
| **Sans hébergement – (demi-pension)** |  |  |  |
| **Sans hébergement – (externat)** |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **TARIFS MOYEN BAFD** | **Session de Formation Générale** | **Session de perfectionnement** | **Session de RAE** |
| **Avec hébergement (pension complète)** |  |  |  |
| **Sans hébergement – (demi-pension)** |  |  |  |
| **Sans hébergement – (externat)** |  |  |  |

**FICHE DE RENSEIGNEMENTS**

**Dénomination de l’organisme de formation :**

* **Adresse :**
* **Téléphone :**
* **Président :**
* **Responsable administratif :**
* **Responsable du secteur de la formation :**
* **Téléphone :**
* **Adresse électronique :**

**Date Signature du Président et cachet de l’organisme de formation**