

~ RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE CANDIDAT ~

NOM : Prénom :
date de naissance : n° de Sécurité Sociale :
adresse :
N° de téléphone :
situation professionnelle actuelle :
Nom et adresse de l'employeur :
S'agit-il d'une activité dépendant du régime général : OUI NON
Dans la négative de quel régime dépend-elle ?
Organisme débiteur de vos prestations familiales :
Sous quel n° Allocataire
Avez- vous obtenu une participation aux frais de ce stage ? OUI NON
Si oui, nom et adresse de l'organisme :
Montant accordé :

~ RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE STAGE DE FORMATION GENERALE ~
(A faire compléter par le responsable de stage)

Je soussigné(e) qualité
Représentant (nom et adresse de l'organisme de formation)
.....
atteste que le demandeur désigné ci-dessus a suivi la session de formation générale pour obtenir le brevet de
.....
◇ DIRECTEUR DE CENTRE DE VACANCES ET DE LOISIRS
Période du au Code postal du lieu du stage :
N° d'habilitation
Coût du stage Montant payé par le stagiaire
A....., le 20.....
Signature du représentant Cachet de l'organisme de formation

Je soussigné(e) certifie
que les renseignements portés sur la demande sont exacts,
Fait à le
Signature du candidat et s'il est mineur, de son représentant légal,

PARTIE RESERVEE A LA CAF
DECISION :

PIECE A FOURNIR OBLIGATOIREMENT : Un relevé original d'identité bancaire ou postal à votre nom