



Demande d'aide au Brevet d'Aptitude aux Fonctions de Directeur (BAFD) d'accueil collectif de mineurs

Imprimé à retourner à la Caf du Nord 59863 LILLE CEDEX9

PARTIE A COMPLÉTER PAR LE DEMANDEUR

- Votre numéro allocataire (si vous dépendez de la Caf du Nord)
- Nom et prénom :
- Date de naissance :
- Numéro de sécurité sociale :
- Adresse :

- Téléphone :
- Adresse mail :
- Situation : étudiant
 salarié
 autre, préciser

CONDITIONS D'ATTRIBUTION ET FORMALITÉS

- Résider dans le département du Nord au moment de la demande,
- Être inscrit à la session de perfectionnement,
- Déposer la demande complétée par vos soins et par l'organisme(s) de formation dans un délai de 3 mois suivant l'inscription,
- Joindre un RIB si vous n'êtes pas allocataire.

MOMENT DE L'AIDE

- L'aide est d'un montant maximum de 250 euros. Elle est limitée aux dépenses restant à votre charge, dans la limite du budget disponible de la Caf,
- L'aide n'est pas versée si son montant est inférieur à 50 euros.

A _____, le _____

Signature du demandeur



PARTIE À COMPLÉTER PAR L'ORGANISME(S) DE FORMATION

BAFD 1 : SESSION DE FORMATION GÉNÉRALE - ATTESTATION DE SUIVI

À faire remplir
par l'organisme
de formation

Je soussigné(e) _____ qualité
représentant (nom et adresse du siège social de l'organisme de formation)

atteste que le demandeur désigné au recto a suivi la session de formation générale pour obtenir
le BAFD

du _____ au _____ en internat
 en externat

Code postal du lieu de stage N° d'habilitation
Tarif de la session € Montant payé par le stagiaire €

À _____ Le _____
Signature du représentant Cachet
de l'association

BAFD 2 : STAGE PRATIQUE - ATTESTATION DE SUIVI

À faire remplir par
le responsable de
stage

Je soussigné(e) _____ qualité
représentant (nom et adresse du siège social de l'organisme)

atteste que le demandeur désigné au recto a suivi son stage pratique
du _____ au _____ en centre de loisirs en centre de vacances
 autre, citez lequel

Code postal du lieu de stage
Le stagiaire a-t-il bénéficié d'une indemnité de stage oui non
Si oui, quel montant €

À _____ Le _____
Signature du responsable du stage Cachet
de l'association

BAFD 3 : ATTESTATION D'INSCRIPTION À LA SESSION DE PERFECTIONNEMENT 2^E SESSION DE LA FORMATION THÉORIQUE

À faire remplir
par l'organisme
de formation

Je soussigné(e) _____ qualité
représentant (nom et adresse du siège social de l'organisme de formation)

atteste que le demandeur désigné au recto est inscrit à la session de perfectionnement
 en internat en externat

du _____ au _____
Code postal du lieu du stage N° d'habilitation
Tarif de la session € Montant payé par le stagiaire

À _____ Le _____
Signature du représentant Cachet
de l'association