

BREVET D'APTITUDE AUX FONCTIONS DE DIRECTEUR (BAFD)

DEMANDE D'AIDE A LA FORMATION

ACTION SOCIALE

Téléphone : 0810 25 0810

Renseignements concernant le stagiaire

NOM PRENOM

DATE DE NAISSANCE :

ADRESSE :

NUMERO DE TELEPHONE :

ETES-VOUS ALLOCATAIRE ? OUI NON

Si OUI, veuillez indiquer votre n° Allocataire :



Je certifie sur l'honneur que les renseignements portés sur cette demande sont exacts et que les frais de formation ne sont pas pris en charge totalement par un organisme ou une association .

Fait à, le

Signature du stagiaire,

La loi rend passible d'amende et/ou d'emprisonnement, quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (Art. L 554.1 du Code de la Sécurité Sociale – Art. 441.1 du Code Pénal). L'organisme débiteur de prestations familiales peut vérifier l'exactitude des déclarations qui lui sont faites (Art. L 583.3 du Code de la Sécurité Sociale).

La loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites à ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectifications pour les données vous concernant auprès de l'organisme qui a traité votre demande.

Pièces à joindre à votre demande :

-Déclaration de situation

-RIB

-Photocopie de votre carte d'identité

5006334



DATE LIMITE DE RETOUR

Les demandes doivent parvenir dans le délai maximum de **6 mois suivant l'inscription au stage de formation.**

Renseignements concernant la formation (à compléter par l'organisme de formation)

Je soussigné(e)

qualité

représentant (nom et adresse de l'organisme de formation)

.....

atteste que le demandeur désigné ci-dessus est inscrit à **la session d'approfondissement**
du Brevet d'Aptitude aux Fonctions de Directeur.

Période du : au

Lieu du stage

N° d'habilitation :

Coût du stage.....€ Montant payé par le stagiaire€

A qui le paiement doit-il être effectué ?

A vous-même (joindre l'original du RIB)

Au stagiaire (joindre l'original du RIB)

A....., le

Cachet et signature du responsable ,



BREVET D'APTITUDE AUX FONCTIONS DE DIRECTEUR (BAFD)

Session de perfectionnement

NOTICE EXPLICATIVE

La bourse de formation au brevet d'aptitude aux fonctions de directeur accordée par le Conseil d'Administration de la Caisse d'Allocations Familiales est soumise aux conditions rappelées ci-dessous :

CONDITIONS GENERALES

- * La bourse est attribuée aux stagiaires allocataires ou ayants droit d'allocataires de la Caisse d'Allocations Familiales des Ardennes, relevant exclusivement du **régime général de la Sécurité Sociale**. Sont exclus des aides individuelles de l'action sociale des CAF, les allocataires ressortissant de la RATP, de la SNCF et de la MSA.
- * La session de perfectionnement doit être effectuée avec un organisme ayant son siège ou une antenne dans la région Champagne Ardenne.
- * Le montant des frais de formation restant à la charge du jeune doit être égal ou supérieur à l'aide accordée par la Caisse d'Allocations Familiales.
- * La demande de bourse doit être établie sur l'imprimé réglementaire. Toutes les rubriques doivent obligatoirement être complétées.
- * Un jeune ne pourra bénéficier que d'une seule bourse pour la session de perfectionnement.

Aucune condition d'âge et de ressources n'est exigée pour l'attribution de cette bourse de formation.

MONTANT DE LA BOURSE

- * La bourse s'élève à **200 €**

DATE LIMITE DE RETOUR DES DEMANDES

Les demandes de bourse doivent parvenir au service d'Action Sociale de la Caisse dans un **délai maximum de 6 mois** à compter de l'inscription à la session de perfectionnement.