



DEMANDE DE BOURSE DE FORMATION POUR LE BREVET D'APTITUDE AUX FONCTIONS D'ANIMATEURS OU DE DIRECTEUR DE CENTRES DE VACANCES ET DE LOISIRS

Demande pour BAFA BAFD

N° Allocataire : _____
(ou celui de vos parents s'ils perçoivent des prestations)

Votre identité :

Mme Mlle M. Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance : ____/____/____

Adresse (au moment de l'inscription au stage de formation générale ou d'approfondissement ou de qualification)

CP : _____ Ville : _____

Tél. fixe : _____ Tél. portable : _____ Mail : _____@_____

Situation familiale : Célibataire Vie maritale Marié(e) PACS Divorcé(e)
 Séparé(e) depuis le __/__/____

Adresse de la Caisse d'Allocations Familiales qui verse les prestations :

Situation professionnelle :

- En poursuite d'études (lycéen-étudiant-apprenti) En activité professionnelle
 Sans activité professionnelle Au chômage
 Bénéficiaire d'un contrat d'insertion Bénéficiaire d'une Allocation Formation Reclassement (AFR)
 Autre situation (arrêt de travail pour élever un enfant...)

Plan de financement de votre formation :

Caisse d'Allocations Familiales de la Haute-Saône : _____ €
Direction Départementale de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations _____ €
Autres financeurs (à préciser obligatoirement) _____ €
_____ €

Somme restant à votre charge : _____ €

DECLARATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e) _____ certifie sincères et véritables les renseignements portés sur cette demande. Je m'engage à signaler à la Caisse tous les changements qui la modifieraient.

Je déclare expressément accepter les conditions générales d'attribution des bourses pour la formation au Brevet d'Aptitude aux Fonctions d'Animateurs de Centre de Vacances et de Loisirs et m'engage :

- à exercer une activité d'animateur de centre de vacances et de loisirs au sein des organismes de la Haute-Saône et pour le compte des ressortissants de ce département
- à effectuer le stage de perfectionnement dans le délai réglementaire, sous peine de voir appliquer la clause de sanction prévue à l'article 2 du Règlement d'attribution.

Signature des parents
(Si le stagiaire est mineur)

A _____ le _____
Signature du stagiaire

NB : La CAF se réserve le droit de procéder à tout contrôle qu'elle estimera nécessaire. La CAF engagera des poursuites pénales à l'encontre de toute personne coupable de fraudes ou de fausses déclarations. La loi punit quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (article L. 554.1 du code de la Sécurité Sociale – Article 441.1 du Code Pénal)

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 vous garantit un droit d'accès et de rectifications pour les données vous concernant auprès de la Direction de la Caisse d'Allocations Familiales qui verse des prestations.

BAFA 1 : Session de formation générale – attestation de suivi

A 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 a suivi la session de formation générale pour obtenir le BAFA
du _____ au _____ en internat en externat
 en continu en discontinu

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

A _____, le _____ Cachet de
Signature originale du représentant l'association



ATTENTION :

DES VOTRE INSCRIPTION AU STAGE DE BASE, VOUS AVEZ UN DÉLAI MAXIMUM DE 3 MOIS POUR NOUS RETOURNER CETTE PREMIÈRE DEMANDE.

N.B. : SI VOUS SOUHAITEZ BENEFCIER DE CETTE AIDE POUR LE STAGE DE BASE IL NE FAUT EN AUCUN CAS ATTENDRE L'INSCRIPTION AUX AUTRES STAGES AVANT DE NOUS RETOURNER L'IMPRIME AU RISQUE DE DEPASSER LE DELAI IMPARTI DE 3 MOIS.

BAFA 3 : Attestation d'inscription à la session d'approfondissement ou de qualification

A 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 est inscrit à la session

d'approfondissement de qualification
 en internat en externat en continu en discontinu

du _____ au _____

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

La session est-elle centrée sur l'accueil du jeune enfant ? OUI NON
Si vous bénéficiez d'une dispense, joignez la photocopie certifiée conforme du brevet ouvrant droit à la dispense.

A _____, le _____ Cachet de
Signature originale du représentant l'association



ATTENTION :

DES VOTRE INSCRIPTION AU DERNIER STAGE D'APPROFONDISSEMENT OU DE QUALIFICATION, VOUS AVEZ UN DÉLAI MAXIMUM DE 3 MOIS POUR NOUS RETOURNER CETTE DEMANDE.