

DEMANDE D'AIDE A LA FORMATION BAFA (Brevet d'Aptitude à la Fonction d'Animateur)

*Demande pouvant être
déposée tout au long
de l'année*

IDENTIFICATION DU DEMANDEUR

(Coordonnées du parent **allocataire** MSA Maine et Loire)

Nom : Prénom :

N° assuré(e) Social Agricole | | | | | | | | | | | | | |

Adresse complète

Code postal | | || | | | Commune :

☎ | | || | || | || | | ☎ portable | | || | || | || | || |

Adresse mail :

IDENTIFICATION DU JEUNE POUR LEQUEL L'AIDE EST SOLLICITEE

Nom : Prénom :

Précisez l'adresse si différente de celle des parents :

Code postal | | || | | | Commune :

☎ portable												Date de naissance							
------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------	--	--	--	--	--	--	--

SITUATION ACTUELLE DU JEUNE

Lycéen ☐ Etudiant ☐ Apprenti ☐ Salarié ☐ Demandeur d'emploi ☐ Autre (précisez) ☐ :

Couverture maladie : MSA ☐ CPAM ☐ autre ☐ Précisez :

Votre enfant perçoit-il à titre personnel des prestations familiales ou allocation logement : OUI ☐ NON ☐

Si oui, de quelle caisse :

Je soussigné(e)⁽¹⁾ M. déclare sincères et véritables les renseignements mentionnés dans ma demande.

Fait à
Le
Signature

Joindre obligatoirement à la demande :

- une attestation de scolarité
- ou attestation de demandeur d'emploi
- attestation de suivi de formation (jointe)
- dernier avis d'imposition des parents
- un relevé d'identité bancaire (RIB) du parent

⁽¹⁾ **Nom du parent allocataire.** Toute fausse déclaration peut entraîner un non-droit.

La loi rend passible d'amende et d'emprisonnement quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (art. 377-1 du code de la sécurité sociale, arts. 313-1, 313-3, 433-19, 441-1 et 441-7 du code pénal). La loi n°78-17 du 6 janvier 1978 vous garantit un droit d'accès et de rectification pour les données que nous enregistrons à partir de vos réponses.

Nous vous informons que, dans le cadre du traitement de votre demande, les informations vous concernant sont consultables par différents services de la MSA



santé
famille
retraite
services

L'essentiel & plus encore

ATTESTATION de FORMATION et de STAGE BAFA

BAFA 1 : SESSION DE FORMATION GENERALE (à compléter par l'organisme de formation)

Je soussigné (e) Nom : Qualité :
Nom de l'organisme : Adresse complète
Code postal |_|_|_|_|_| Commune :
Atteste que M. Prénom :
a suivi la session de formation générale : du : Au :
N° habilitation de l'organisme Lieu de stage :
Coût de la formation générale : Montant payé par le stagiaire :
Fait à Le
Signature du représentant et cachet de l'organisme

BAFA 2 : STAGE PRATIQUE (à compléter par le responsable de stage)

Je soussigné (e) Nom : Qualité :
Nom de l'organisme : Adresse complète
Code postal |_|_|_|_|_| Commune :
Atteste que M. Prénom :
a suivi son stage pratique du : au :
Type de structure : centre de loisirs ☐ centre de vacances ☐ autre (précisez) :
Lieu du stage : Le stagiaire a-t-il eu une indemnité de stage : OUI ☐ NON ☐
Fait à Le
Signature du représentant et cachet de l'organisme

BAFA 3 : ATTESTATION DE SUIVI A LA SESSION D'APPROFONDISSEMENT OU DE QUALIFICATION (à compléter par l'organisme de formation)

Je soussigné (e) Nom : Qualité :
Nom de l'organisme : Adresse complète
Code postal |_|_|_|_|_| Commune :
Atteste que M. Prénom :
a suivi la session : d'approfondissement ☐ de qualification ☐ Du : Au :
N° habilitation de l'organisme Lieu du stage :
Coût du stage : Montant payé par le stagiaire :
Fait à Le
Signature du représentant et cachet de l'organisme