PASS BONIFICATION BAFA ET AIDE BAFD

N° allocataire : |_|_|_|_|_|_|_|

Vous avez commencé ou terminé une formation pour obtenir le Brevet d'Aptitude à la Fonction d'Animateur ou le Brevet d'Aptitude à la Fonction de Directeur de centre de vacances et de loisirs (BAFA/BAFD).
Vous avez entre 17 et 25 ans.
Vous êtes résidant en Gironde au moment de la formation.
Vous bénéficiez de l'allocation logement ou vous êtes à charge de vos parents.
Votre Quotient familial (ou celui de vos parents) est égal ou inférieur à 700€ (sauf pour la bonification handicap sans QF plafond).
Retournez cette demande dûment complétée et signée dans le délai de **trois mois maximum** suivant votre inscription.
Pour le BAFD, faites remplir par l'organisme compétent l'attestation annexée.
N'oubliez pas de joindre les pièces justificatives suivantes : (toute demande incomplète vous sera retournée) : **un relevé d'identité bancaire ou postal et votre Déclaration de ressources 2020** :

La Caisse d'Allocations familiales.

Quel est votre état civil ?

Votre Nom _____ Votre prénom _____

Votre date de naissance _____ |_|_| |_|_| |_|_|_|_|

Votre n° de Sécurité Sociale _____ |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| |_|_|

Votre numéro d'allocataire si vous percevez des prestations : _____

Ou celui de vos parents s'ils perçoivent des prestations _____

Adresse de la caisse d'Allocations familiales qui verse ces prestations _____

_____

Quelle est votre adresse ?
(Au moment de l'inscription en stage)

Votre adresse _____

Code postal |_|_|_|_|_|

Quelle est votre situation actuelle ?

Vous suivez des études ou une formation professionnelle (lycéen, étudiant, apprenti...) _____ ☐

Vous êtes en activité professionnelle _____ ☐

Vous êtes sans activité professionnelle _____ ☐

Vous êtes au chômage _____ ☐

Vous êtes bénéficiaire d'un contrat d'insertion _____ ☐

Vous êtes bénéficiaire d'une allocation formation-reclassement _____ ☐

Autre situation : (Militaire appelé, arrêt d'activité pour élever un enfant...) _____ ☐

Déclaration sur l'honneur

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.

Je soussigné(e) certifie sur l'honneur que les renseignements portés sur cette demande sont exacts.

Le : _____

Signature

PBAFA

N° allocataire : |_|_|_|_|_|_|_|

BAFA : Attestation d'inscription 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 de l'organisme de formation) _____

_____

N° d'habilitation : _____

Atteste que le demandeur désigné est inscrit à la :

☐ Session d'approfondissement ☐ de qualification

Du _____ au _____

Le stage d'approfondissement porte-t-il sur « l'accueil d'enfants en situation de handicap dans les centres de loisirs »

☐ Oui ☐ Non

Code postal du lieu du stage |_|_|_|_|_|

A_____ , Le _____

Signature du représentant

Cachet de l'association

BAFD : Attestation d'inscription au Brevet d'aptitude aux fonctions de directeurs

A faire remplir par l'organisme de formation

Je soussigné(e)_____qualité _____

Représentant (nom et adresse du siège de l'organisme de formation) : _____

_____

N° d'habilitation : _____

Atteste que le demandeur désigné est inscrit à la :

☐ Session de formation générale

Du _____ au _____

Code postal du lieu du stage |_|_|_|_|_|

A_____ , Le _____

Signature du représentant

Cachet de l'association

PBAFA