



## 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 2019** :

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 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