

**BAFA**  
**DEMANDE D'AIDE À LA FORMATION**  
**ANNÉE 2018**

**Session de formation générale**

**CONDITIONS D'ATTRIBUTION :**

- Avoir moins de 30 ans
- Résider dans l'Ain
- Stage dans l'Ain (1<sup>ère</sup> partie / théorique)

Vos nom et prénom : \_\_\_\_\_ Sexe : Masculin Féminin

Votre date de naissance : \_\_\_\_\_

Votre numéro de téléphone : \_\_\_\_\_

Votre mail : \_\_\_\_\_

Votre adresse complète au moment de l'inscription en session de formation générale :

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- Vous êtes en poursuite d'études (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

*Déclaration sur l'honneur : la loi rend passible d'amende et/ou d'emprisonnement quiconque se rend coupable de fraude 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 du Code de la Sécurité Sociale).*

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

Le \_\_\_\_\_  
Signature du stagiaire

## BAFA 1 : Session de formation générale

### ATTESTATION D'INSCRIPTION

À remplir par l'organisme de formation

Je soussigné (e) \_\_\_\_\_ qualité \_\_\_\_\_

Représentant-e- (nom et adresse du siège social de l'association) :

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

atteste que \_\_\_\_\_ a suivi dans l'intégralité la session de formation générale.

En internat  En externat  En continu  En discontinu

Au cours du mois de : \_\_\_\_\_

Code postal du lieu du stage \_\_\_\_\_ N° d'habilitation : \_\_\_\_\_

Coût du stage : \_\_\_\_\_ Montant payé par le stagiaire : \_\_\_\_\_

A \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Signature du représentant

Cachet de l'association

\_\_\_\_\_

**PIÈCES À FOURNIR :**

- RIB du demandeur
- Attestation sur l'honneur  
*(si le demandeur n'a pas de RIB à son nom)*

À REMPLIR **UNIQUEMENT** SI LE DEMANDEUR NE FOURNI PAS UN RIB A SON NOM !!!!

Prénom – Nom du Jeune : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

CP / Ville : \_\_\_\_\_

**ENGAGEMENT SUR L'HONNEUR DU JEUNE**  
**BÉNÉFICIAIRE D'UNE AIDE À LA FORMATION GÉNÉRALE BAFA/BAFD**

Je soussigné(e) : \_\_\_\_\_

Autorise le Département à payer l'aide dont je suis bénéficiaire pour mon BAFA/BAFD sur le compte de : Monsieur/Madame<sup>i</sup> \_\_\_\_\_

Références bancaires (n° de compte, nom et adresse de la banque) : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

Signature

\_\_\_\_\_

<sup>i</sup> Rayer la mention inutile

Cadre réservé à l'administration :

(Délibération numéro    du    /    /    )