DEMANDE D'AIDE FINANCIERE
BAFA

CAF TOURAINE
Service AFI
1 rue A Fleming
37045 TOURS Cedex 9
☎ 0 810 25 37 10
(service 0,06 €/min + prix d'appel)
pf_afi.caftours@caf.cnafmail.fr

Vous souhaitez suivre une formation pour obtenir le brevet d'aptitude à la fonction d'animateur de centre de vacances et de loisirs (B.A.F.A.) et vous avez entre 17 et 20 ans.

Si vous êtes à la charge de vos parents et si leurs ressources sont inférieures à la limite fixée chaque année par le Conseil d'Administration de la CAF Touraine, il peut vous être accordé une aide financière.

Retournez cette demande** à la CAF Touraine, dûment complétée et signée, **au plus tard dans les trois mois suivant la date de début de stage.

QUELLE EST VOTRE IDENTITE ?

Votre Nom _____ Votre Prénom _____
Votre date de naissance /__/__/ /__/__/ /__/__/__/__/
Votre numéro de Sécurité Sociale /__ / /__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/ __/__/
Le n° d'allocataire de vos parents /__/__/__/__/__/__/__/ *(s'ils perçoivent des prestations)*
Les nom et prénom de votre père : _____
Les nom et prénom de votre mère : _____
Leur adresse complète : _____
Code Postal : /__/__/__/__/__/ Ville _____
N° de Téléphone /__/__/ /__/__/ /__/__/ /__/__/

QUEL EST L'ORGANISME DE FORMATION CHOISI ?

Nom : _____
Adresse : _____
_____

QUELLE EST LA NATURE DU STAGE ?

❑ Formation Générale ❑ Pratique ❑ Approfondissement ou Qualification

Dates du stage : du /__/__/ /__/__/ /__/__/__/__/ au /__/__/ /__/__/ /__/__/__/__/
Lieu du stage : _____
Coût du stage : ……. €uros

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 …… 201..

Signature de l'allocataire Signature du stagiaire

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 dont le destinataire est la Caisse d'Allocations Familiales. Cette loi vous garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant auprès du Directeur de la Caisse d'Allocations Familiales qui verse les prestations.