

**DEMANDE D'AIDE A LA FORMATION BAFA2**  
**-approfondissement ou qualification-**  
(Brevet d'aptitude à la fonction d'animateur de centre de vacances)  
**Assuré agricole de moins de 25 ans**

**IDENTITE DU DEMANDEUR**

N° INSEE :

NOM - Prénom .....

Adresse : .....

Téléphone : ..... E-MAIL : .....

**SITUATION FAMILIALE**

Célibataire  Marié(e)  Veuf(ve)  Divorcé (e)  Séparé (e)  Union libre  (1)  
(1) mettre une croix dans la case correspondante

**ENFANTS A CHARGE**

NOM - prénom	Date de naissance	Lien de parenté	Activité	Situation familiale
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....

**RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE STAGIAIRE**

Nom et prénom du stagiaire : ..... Date de naissance : .....

Montant de dépenses effectuées pour l'ensemble de la formation : ..... €

A ..... le ..... \*Signature,

J'autorise la MSA COTES NORMANDES et les différents organismes et structures en lien avec ma demande à échanger toutes les informations nécessaires à la constitution de mon dossier dans le cadre de ma demande d'aide.

Pièces à fournir :

- Photocopie de l'avis d'impôt 2023 sur revenus 2022.
- Attestations de stage (base, perfectionnement).

## BAFA 2 : STAGE PRATIQUE – ATTESTATION DE SUIVI

<b>A faire remplir par le responsable du stage</b>	Je soussigné(e)..... Qualité.....
	représentant (nom et adresse du siège social de l'organisateur).....
	atteste que M..... a suivi son stage
	<input type="checkbox"/> en accueil de loisirs <input type="checkbox"/> en séjour de vacances <input type="checkbox"/> autre, lequel.....
	du..... au.....
	Code postal du lieu de stage <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>
Le stagiaire a-t-il bénéficié d'une indemnité de stage.....	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
Si OUI, quel montant ?.....	<input type="text" value=""/> €
A..... le.....	<i>Cachet de l'association</i>
<i>Signature originale du responsable du stage</i>	

## BAFA 3 : ATTESTATION DE SUIVI DE LA SESSION D'APPROFONDISSEMENT OU DE QUALIFICATION

<b>A faire remplir par l'organisme de formation</b>	Je soussigné(e)..... Qualité.....
	représentant (nom et adresse du siège social de l'organisme de formation).....
	atteste que M..... a suivi la session
	<input type="checkbox"/> d'approfondissement <input type="checkbox"/> de qualification
	<input type="checkbox"/> en internat <input type="checkbox"/> en externat <input type="checkbox"/> en continu <input type="checkbox"/> en discontinu
	du..... au.....
Code postal du lieu de stage <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>	N° Habilitation <input type="text" value=""/>
Tarif de la session..... €	Montant payé par le stagiaire..... €
La session est-elle centrée sur l'accueil du jeune enfant ?.....	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
A..... le.....	<i>Cachet de l'association</i>
<i>Signature originale du représentant</i>	

Fait le ..... à ..... Signature du stagiaire

La demande d'aide doit être retournée au service, dûment complétée et signée, accompagnée des pièces à fournir, **dans un délai de 3 mois maximum, à la fin de la session de formation générale ou d'approfondissement.**