



Commune de
BAZEMONT

MAIRIE DE BAZEMONT
CCAS (Centre Communal d'Action Sociale) 3, rue d'Aulnay 78580 Bazemont
Tél : 01 30 90 83 14 - Fax : 01 34 75 16 12
E-mail : mairie.bazemont@wanadoo.fr - Site : www.bazemont.fr

DEMANDE D'ALLOCATION CCAS À LA FORMATION BAFA

(BREVET D'APTITUDE AUX FONCTIONS D'ANIMATEUR DE CENTRE DE VACANCES ET DE LOISIRS)

A retourner dans un délai de deux mois maximum, à la fin de la totalité de la formation, **dûment complété** par l'organisme de formation (les photocopies des certificats de stages ne sont pas acceptées) au :

CCAS de Bazemont

Sandrine HUSER
3, rue d'Aulnay
78580 Bazemont

MODALITES D'ATTRIBUTION

- Être domicilié à Bazemont
- Être âgé de mois de 25 ans au moment de la demande
- Effectuer dans l'ordre et sur une durée de 30 mois maximum, les trois étapes de la formation soit :
 - la session de formation générale;
 - le stage pratique;
 - la session d'approfondissement ou de qualification.
- Effectuer une contribution citoyenne d'une durée de 4 heures fractionnables directement dans les services de la commune (structure associative, espace jeune ou accueil périscolaire), durant la formation ou dans un délai maximum de 6 mois à compter de l'obtention du BAFA.

PIECES A JOINDRE

- Dossier de demande d'allocation CCAS à la formation BAFA complété par les organismes habilités
- Photocopie de la pièce d'identité (carte d'identité recto/verso, passeport, permis de conduire)
- Justificatif de domicile (quittance E.D.F., Téléphone, Eau...)
- Attestation de domiciliation établie sur papier libre (si le justificatif de domicile n'est pas au nom du stagiaire)
- Un exemplaire du Relevé d'Identité Bancaire **original** du bénéficiaire de l'aide ou de ses parents

MONTANT DE L'ALLOCATION CCAS : 200 €

Versée au bénéficiaire de l'aide ou à ses parents, à l'issue de la dernière session d'approfondissement ou de qualification.

DEMANDE D'ALLOCATION CCAS DE BAZEMONT À LA FORMATION BAFA

(BREVET D'APTITUDE AUX FONCTIONS D'ANIMATEUR DE CENTRE DE VACANCES ET DE LOISIRS)

① **Coordonnées du stagiaire**

Nom :	
Prénom :	
Date de naissance :	
Adresse :	
N° Tél :	

② **Coordonnées du bénéficiaire de l'allocation CCAS si celles-ci sont différentes du stagiaire**

Nom :	
Prénom :	
Adresse précise :	

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

A le

Signature

BAFA 1 **SESSION DE FORMATION GENERALE : ATTESTATION DE SUIVI**

A faire remplir par l'organisme de formation

Je soussigné(e)..... qualité.....
représentant (nom et adresse du siège social).....
.....
atteste que le demandeur désigné au recto a suivi la session de formation générale pour obtenir le BAFA
Date du stage :/...../..... au/...../.....

Code postal du lieu du stage : N° d'habilitation.....

A....., le.....
Signature originale du représentant

Cachet de l'association obligatoire

BAFA 2 **STAGE PRATIQUE : ATTESTATION DE SUIVI**

A faire remplir par le responsable du stage

Je soussigné(e)..... qualité.....
représentant (nom et adresse du siège social).....
.....
atteste que le demandeur désigné au recto a suivi son stage pratique
Date du stage :/...../..... au/...../.....

 en centre de loisirs
 en centre de vacances
 autre, citez lequel

Code postal du lieu du stage :

A....., le.....
Signature originale du responsable

Cachet de la structure du stage d'accueil obligatoire

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

A faire remplir par l'organisme de formation

Je soussigné(e)..... qualité.....
représentant (nom et adresse du siège social).....
.....
atteste que le demandeur désigné au recto a suivi la session :

 d'approfondissement de qualification
 en internat en externat en continu en discontinu
Date du stage/...../..... au/...../.....
Code postal du lieu du stage :

Thème de la session :.....
.....

Si vous bénéficiez d'une dispense, joignez la photocopie certifiée conforme du Brevet ouvrant droit à cette dispense.

A....., le.....
Signature originale du représentant

Cachet de l'association Obligatoire