



Formulaire - Aide au BAFA

► Demande établie par :

NOM : _____ Prénom : _____

Date de naissance : ___ / ___ / _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Téléphone : ___ / ___ / ___ / ___ / _____ Mail : _____ @ _____

► Renseignements sur la formation BAFA :

Session de formation générale de 8 jours

Session d'approfondissement de 6 jours

Organisme de formation : _____

Dates de formation : du ___ / ___ / _____ au ___ / ___ / _____

Lieu du stage : _____

Coût de la formation : _____ €

► Pièces justificatives à fournir :

- Facture acquittée de l'organisme de formation
- Notification d'attribution de l'aide de la CAF de l'Ain (ou MSA)
- RIB

Je soussigné(e), _____, certifie exactes les informations mentionnées ci-dessus et m'engage à respecter les différents critères d'éligibilité.

Le ___ / ___ / _____ Signature :



Pôle des Services Publics - Communauté de communes de la Veyle - Service Jeunesse

10 rue de la Poste – 01290 PONT-DE-VEYLE

Tél : 03.85.31.86.43 - Mail : secretariatjeunesse@cc-laveyle.fr