

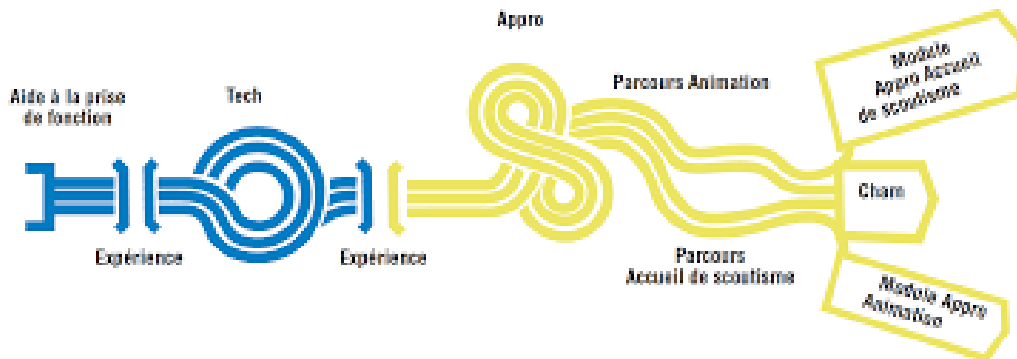


# AIDE FINANCIERE FORMATION BAFA

## Rappel du parcours de formation



### L'équivalent dans le parcours scout :



## Aide de la CAF

La participation nationale de la CAF s'élève à 91,47€ une fois le BAFA complet (c'est-à-dire les 3 étapes de formation). Si le stage d'approfondissement est axé sur « l'accueil du jeune enfant » elle est de 106,71€.

Avec les mêmes justificatifs en fonction du coefficient familial de la famille, des aides de 100€, 200€ ou 300€ peuvent être attribuées pour des familles dans la nécessité.



### ***Critères :***

- ✓ Avoir au moins 17 ans au tout début du parcours de formation
- ✓ Suivre les 3 stages de formation : la formation générale (Tech), le stage pratique et une session d'approfondissement ou de qualification (Appro AS ou Animation)
- ✓ Respecter une durée maximum de 18 mois entre la formation générale et le stage pratique
- ✓ Respecter une durée maximum de 30 mois pour le parcours complet de formation

### ***Papiers à fournir (tous les papiers sont à la fin du document):***

- Demande d'aide de la CAF à remplir lors des 3 stages
- Photocopie recto-verso de la carte d'identité
- Relevé d'identité bancaire (RIB) du stagiaire
- Déclaration de situation

Une fois le dossier complet, il est **à retourner sous 3 mois** (après la fin du dernier stage), par voie postale à l'adresse :

Caf des Yvelines  
78090 YVELINES CEDEX 9

## **Aide du Conseil départemental des Yvelines**

Le conseil départemental des Yvelines ne finance que le dernier stage c'est-à-dire le stage d'approfondissement. Elle s'élève à 10% du prix de la formation et s'élève à maximum 160€.

### ***Critères :***

- ✓ Avoir au moins 17 ans au tout début du parcours de formation
- ✓ Avoir moins de 26 ans
- ✓ Résider dans les Yvelines
- ✓ Avoir fait tous ces stages de formation BAFA dans la région Ile-de-France

### ***Papiers à fournir (tous les papiers sont à la fin du document):***

- Demande d'aide du département des Yvelines
- Photocopie recto-verso de la carte d'identité
- Relevé d'identité bancaire (RIB) du stagiaire
- Justificatif de domicile

Une fois le dossier complet, il est **à retourner sous 6 mois** (après la fin du dernier stage), par voie postale à l'adresse :

Hôtel du département des Yvelines  
(Aide BAFA)  
2, place André Mignot  
78012 VERSAILLES CEDEX

N° allocataire :

Vous avez commencé une formation pour obtenir le brevet d'aptitude à la fonction d'animateur de centre de vacances et de loisirs (BAFA).

Dès confirmation de votre inscription à la session d'approfondissement ou de qualification (2e session de la formation théorique), la caisse d'Allocations familiales peut vous accorder une aide financière, quel que soit le montant de vos ressources.

Retournez-lui cette demande dûment complétée et signée dans le délai de **trois mois maximum** suivant votre inscription, après avoir fait remplir par les organismes compétents les trois attestations annexées.

N'oubliez pas de joindre les pièces justificatives demandées. Toute demande incomplète vous sera retournée.

La caisse d'Allocations familiales.

**Quel est votre état civil ?**

Votre nom \_\_\_\_\_ Votre prénom \_\_\_\_\_

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

Votre n° de Sécurité Sociale \_\_\_\_\_

Votre numéro d'allocataire si vous percevez des prestations  
ou celui de vos parents s'ils perçoivent des prestations \_\_\_\_\_

Adresse de la caisse d'Allocations familiales qui verse ces prestations \_\_\_\_\_

**Quelle est votre adresse ?**  
(au moment de l'inscription en stage d'approfondissement ou de qualification)

Votre adresse \_\_\_\_\_

Code postal  Commune \_\_\_\_\_

**Quel est votre situation actuelle ?**

- vous suivez des études ou une formation professionnelle (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 (AFR) \_\_\_\_\_
- autre situation \_\_\_\_\_   
(militaire appelé, arrêt d'activité pour élever un enfant...)

**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 \_\_\_\_\_

Signature :

*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.*

**PIÈCE JUSTIFICATIVE**

N'oubliez pas de joindre à cette demande un relevé d'identité bancaire ou postal.

S. 9114b

Emplacement réservé à la Caf

Date demande : 31/01/2021



## BAFA 1 : Session de formation générale - attestation de suivi

### A faire remplir par l'organisme de formation

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_ qualité \_\_\_\_\_  
représentant (nom et adresse du siège social de l'organisme de formation) \_\_\_\_\_

atteste que le demandeur désigné a suivi la session de formation générale  
pour obtenir le BAFA

du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_  en internat  
 en externat  en continu  en discontinu

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

Tarif de la session \_\_\_\_\_ € Montant payé par le stagiaire \_\_\_\_\_ €

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

Signature originale du représentant

Cachet de  
l'association

## BAFA 2 : Stage pratique : attestation de suivi

### A faire remplir par le responsable de stage

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_ qualité \_\_\_\_\_  
représentant (nom et adresse du siège social de l'organisme de l'organisateur) \_\_\_\_\_

atteste que le demandeur désigné a suivi son stage pratique

du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_  en centre de loisirs  en centre de vacances  
 autre, citez lequel \_\_\_\_\_

Code postal du lieu du stage [ ][ ][ ][ ][ ][ ]

Le stagiaire a-t-il bénéficié d'une indemnité de stage \_\_\_\_\_  OUI  NON

Si oui, quel montant \_\_\_\_\_ €

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

Signature originale du responsable de stage

Cachet de  
l'organisme

## BAFA 3 : Attestation d'inscription à la session d'approfondissement ou de qualification

### A faire remplir par l'organisme de formation

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_ qualité \_\_\_\_\_  
représentant (nom et adresse du siège social de l'organisme de formation) \_\_\_\_\_

atteste que le demandeur désigné est inscrit à la session

d'approfondissement  de qualification  
 en internat  en externat  en continu  en discontinu

du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_

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

Tarif de la session \_\_\_\_\_ € Montant payé par le stagiaire \_\_\_\_\_ €

La session est-elle centrée sur l'accueil du jeune enfant ? \_\_\_\_\_  OUI  NON

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

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

Signature du représentant

Cachet de  
l'association



N° allocataire : \_\_\_\_\_ N° de Sécurité sociale \_\_\_\_\_

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

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

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

Bafa  Bafd

Nom et prénom des stagiaires :

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



### Aide au Brevet d'aptitude aux fonctions d'animateur (Bafa) ou de directeur (Bafd)

Cette aide, sous forme de subvention, participe au financement du premier stage du Bafa ou du Bafd et est accordée sous conditions de ressources.

Le bénéficiaire doit être âgé au minimum de 17 ans et domicilié dans les Yvelines.

Le versement de cette aide est effectué directement sur le compte du bénéficiaire sur présentation :

- d'un Rib du stagiaire,
- de l'attestation de présence du premier stage (formation générale) complétée par l'organisme habilité. Cette attestation doit être transmise **au plus tard 6 mois après la fin du stage**,
- des déclarations de situation et de ressources à télécharger sur [caf.fr](http://caf.fr).

À \_\_\_\_\_

Le \_\_\_\_\_

Signature :

Ce dossier doit être adressé à :

Caf des Yvelines  
78090 YVELINES CEDEX 9

**CONTRÔLE :**

Les services de la Caf peuvent être amenés à effectuer un contrôle sur place avant l'attribution d'une aide et/ou après son versement.

**FRAUDES :**

La loi rend passible d'amende et/ou d'emprisonnement quiconque se rend coupable de manœuvres frauduleuses ou de fausses déclarations (Art. L. 554-1 du Code de la Sécurité sociale).  
L'organisme débiteur des prestations familiales peut vérifier l'exactitude des déclarations qui lui sont faites (Art. L. 583-3 du Code de la Sécurité sociale).



## ATTESTATION DE SUIVI

*Document à faire compléter par les organismes habilités*

### BAFA

#### SESSION DE FORMATION GENERALE

Je, soussigné(e) : .....

Qualité : .....

Représentant (nom et adresse du siège social) : .....

Atteste que (indiquer nom et prénom du stagiaire) : .....

a suivi la session de formation générale pour obtenir le BAFA

Date du stage : du..... / ..... / ..... au..... / ..... / .....

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

Coût du stage : ..... Montant payé par le stagiaire : .....

A....., le.....

Signature originale du représentant

Cachet de l'association obligatoire

#### SESSION D'APPROFONDISSEMENT OU DE QUALIFICATION

Je, soussigné(e) : .....

Qualité : .....

Représentant (nom et adresse du siège social) : .....

Atteste que (indiquer nom et prénom du stagiaire) : .....

a suivi la session de formation  d'approfondissement  de qualification pour obtenir le BAFA

Date du stage : du..... / ..... / ..... au..... / ..... / .....

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

Coût du stage : ..... Montant payé par le stagiaire : .....

Thème de la session : .....

A....., le.....

Signature originale du représentant

Cachet de l'association obligatoire

**ATTESTATION D'HÉBERGEMENT**

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_

né(e) le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

de nationalité \_\_\_\_\_

profession : \_\_\_\_\_

domicilié(e) à \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Déclare sur l'honneur héberger :**

(nom et prénom) \_\_\_\_\_

né(e) le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

depuis le \_\_\_\_\_

1) à mon domicile.

2) à l'adresse suivante : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(1) Barrer la mention inutile

Fait à....., le .....

Signature de l'hébergeant

Signature de l'hébergé