

Demande d'aide à la formation BAFA ou BAFD

- BAFA formation générale
 BAFA approfondissement ou qualification
 BAFD

Demandeur :

Ressortissant agricole *soit parent du stagiaire* *soit adulte stagiaire*

Nom :

Prénom :

Date de naissance : N° INSEE :

Adresse :

Téléphone : E-mail :

Percevez-vous des prestations familiales versées par la MSA ? OUI NON

Si non, depuis quelle date :

Etes-vous assuré en maladie au régime agricole ? OUI NON

Stagiaire (à remplir si le stagiaire est différent du demandeur) :

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Période de formation envisagée :

Montant des aides financières obtenues et/ou sollicitées, cumulables avec l'aide de la MSA dans la limite de la dépense réelle :

- CAF :
- Conseil général :
- Conseil régional :
- Jeunesse et Sports :
- Autres :

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

Le
Signature

Merci de joindre à votre demande :

- une copie de votre avis d'impôt sur les revenus de l'année N-2 (avant dernière année précédant la demande)
- une copie de votre inscription à la formation (si vous l'avez déposée)

Dossier à retourner à :

MSA AUVERGNE
Service Action Sociale
75 boulevard François Mitterrand
63972 CLERMONT FERRAND CEDEX 9