



ALLOCATIONS
FAMILIALES

Caf
des Bouches-
du-Rhône

BAFA FONDS CNAF : Aide aux stagiaires de la formation B.A.F.A.

215, chemin de Gibbes, 13348 MARSEILLE cedex 20 - Tél : 0 820 25 13 10

A compléter et à signer par le stagiaire résidant dans la Région Provence-Alpes-Côte d'Azur et à remettre à l'organisme de formation dispensant l'approfondissement ou qualification qui le fera parvenir à la Caisse d'Allocations Familiales après avoir apposé son cachet.
N'oubliez pas de joindre la photocopie de votre pièce d'identité et un relevé d'identité bancaire ou postal.

Etat Civil

Nom, Prénom :

Date de naissance :

Numéro de Sécurité Sociale

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

Adresse de la C.A.F. versant ces prestations :

Adresse du domicile :

Code postal Ville

Situation Actuelle

Poursuite d'études (lycéen, étudiant, apprenti,...)

Activité professionnelle

Sans activité professionnelle

Au chômage

Bénéficiaire d'un contrat d'insertion

Bénéficiaire d'une allocation formation reclassement

Autre situation (militaire appelé, arrêt d'activité pour élever un enfant...)

STAGES EFFECTUES (à compléter)

*BAFA 1 (formation générale) coût : €

Montant payé par le stagiaire : €

Session organisée au cours du mois de : 20.....

en internat en externat en continu en discontinu

Code postal et lieu du stage : [][][][][][]

***BAFA 2 (stage pratique)**

Stage suivi au cours du mois de : 20

En centre de loisirs En centre de vacances

Autre précisez lequel

Code postal et lieu du stage : [][][][][][]

Le stagiaire a-t-il bénéficié d'une indemnité : OUI NON

***BAFA 3**

Session d'approfondissement de qualification
Suivie au cours du mois de 20

en internat en externat en continu en discontinu

Code postal et lieu du stage : [][][][][][]

Coût : €

Montant payé par le stagiaire : €

La session est-elle centrée sur l'accueil du jeune enfant (- 6 ans) :

OUI NON

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

A

Le

Signature du stagiaire

Cachet de l'Association et
signature du représentant

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).

* Joindre la photocopie de votre pièce d'identité à cette demande

3

Déclaration de situation pour les prestations familiales et les aides au logement

► Situation(s) professionnelle(s) actuelle(s)

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Salarié (y compris en préretraite progressive) | <input type="checkbox"/> depuis le _____ | <input type="checkbox"/> depuis le _____ |
| Nature du contrat (Cdd, Cdi, intérim, etc.) | | |
| <input type="checkbox"/> Apprenti | <input type="checkbox"/> depuis le _____
fin le : _____ | <input type="checkbox"/> depuis le _____
fin le : _____ |
| <input type="checkbox"/> Stagiaire de la formation professionnelle | <input type="checkbox"/> depuis le _____ | <input type="checkbox"/> depuis le _____ |
| <input type="checkbox"/> Travailleur indépendant ou employeur | <input type="checkbox"/> depuis le _____ | <input type="checkbox"/> depuis le _____ |
| <input type="checkbox"/> Non salarié agricole | <input type="checkbox"/> depuis le _____ | <input type="checkbox"/> depuis le _____ |
| <input type="checkbox"/> Auto-entrepreneur | <input type="checkbox"/> depuis le _____ | <input type="checkbox"/> depuis le _____ |
| <input type="checkbox"/> Conjoint collaborateur | <input type="checkbox"/> depuis le _____ | <input type="checkbox"/> depuis le _____ |

Pour toutes ces situations, précisez :

S'il y a lieu, le nom de l'employeur ou de l'organisme de formation et son adresse :

- | | | | | |
|--|---|---|---|---|
| Vous ou votre employeur cotisez en France : | <input type="checkbox"/> à l'Urssaf | <input type="checkbox"/> à la MSA (régime agricole) | <input type="checkbox"/> à l'Urssaf | <input type="checkbox"/> à la MSA (régime agricole) |
| | <input type="checkbox"/> autre régime, lequel ? | | <input type="checkbox"/> autre régime, lequel ? | |
| à l'étranger : | <input type="checkbox"/> précisez le pays : | | <input type="checkbox"/> précisez le pays : | |

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Chômeur (indemnisé ou non) | <input type="checkbox"/> depuis le _____ | <input type="checkbox"/> depuis le _____ |
| Si indemnisé, précisez l'organisme | | |
| S'agit-il de chômage partiel ? | <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non | <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non |
| <input type="checkbox"/> Retraité, pensionné (y compris en préretraite totale) | <input type="checkbox"/> depuis le _____ | <input type="checkbox"/> depuis le _____ |
| De quel(s) régime(s) percevez-vous une pension ? | | |
| <input type="checkbox"/> En maladie | <input type="checkbox"/> depuis le _____ | <input type="checkbox"/> depuis le _____ |
| <input type="checkbox"/> Autre cas (congé maternité, congé parental, hospitalisation, détention sauf régime de semi-liberté, longue maladie, etc.) : | <input type="checkbox"/> depuis le _____
Précisez la situation : | <input type="checkbox"/> depuis le _____
Précisez la situation : |
| Nom et adresse de l'établissement en cas d'hospitalisation ou de détention : | | |

Si pour une de ces situations, les indemnités ou pensions sont versées par un pays étranger : Nom de l'organisme et pays : _____

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Etudiant | <input type="checkbox"/> depuis le _____ | <input type="checkbox"/> depuis le _____ |
| <input type="checkbox"/> Sans activité professionnelle | <input type="checkbox"/> depuis le _____
<input type="checkbox"/> depuis toujours | <input type="checkbox"/> depuis le _____
<input type="checkbox"/> depuis toujours |

► Déclaration sur l'honneur

Je certifie sur l'honneur l'exactitude de cette déclaration et des documents joints.

Fait à : _____ Le : _____

Si le signataire est un représentant de l'allocataire, précisez ci-dessous ses nom, prénom, qualité et adresse :

Signature de l'allocataire ou de son représentant

Vous avez l'obligation de signaler immédiatement tout changement modifiant cette déclaration.

La Caf/MSA vérifie l'exactitude des déclarations (Article L.114-19 du code de la Sécurité sociale). La loi punit quiconque se rend coupable de fraude ou de fausse déclaration (Articles L.114-9 - dépôt de plainte de la Caisse pouvant aboutir à : travail d'intérêt général, amende ou peine de prison, L. 114-13 - amende, L. 114-17 du code de la Sécurité sociale - prononcé de pénalités).

La loi 78-17 du 06/01/1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites sur ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant auprès de l'organisme qui a traité votre demande.

Emplacement réservé

► Pièces à joindre à votre déclaration

Si vous n'êtes pas encore allocataire, veuillez joindre toutes les pièces qui vous sont demandées. Attention, vous pouvez être concernés par plusieurs rubriques.

Si vous êtes déjà allocataire, veuillez joindre uniquement les pièces relatives à votre changement de situation ou à l'arrivée d'une personne à votre foyer.

La Caf ou la MSA est susceptible de vous demander des pièces complémentaires.

Dans tous les cas, pour les nouveaux allocataires	<ul style="list-style-type: none"> • un relevé d'identité bancaire (avec code BIC - IBAN) ; • un formulaire Caf ou MSA de déclaration de ressources de l'avant dernière année civile téléchargeable sur caf.fr ou msa.fr (nécessaire pour étudier vos droits aux prestations sous condition de ressources).
Si vous attendez un enfant	<ul style="list-style-type: none"> • la déclaration de grossesse établie par un praticien.
Si vous ou votre conjoint, concubin ou pacsé êtes en chômage partiel	<ul style="list-style-type: none"> • l'attestation de l'employeur ou la photocopie des bulletins de salaires des mois concernés.
Si vous ou votre conjoint, concubin ou pacsé êtes au chômage et relevez d'un autre organisme que Pôle Emploi	<ul style="list-style-type: none"> • la photocopie de la notification d'attribution ou de refus d'allocation.
Si vous ou votre conjoint, concubin ou pacsé êtes pensionné de plusieurs régimes à la fois (général, agricole...) ou d'un pays étranger	<ul style="list-style-type: none"> • la photocopie des notifications d'attribution de chacune des pensions (retraite de base et invalidité), y compris de réversion.
Pour vous et toutes les personnes de votre foyer de nationalité étrangère nées hors de France	<ul style="list-style-type: none"> • la photocopie recto-verso de la carte d'identité ou du passeport ou du titre de séjour** en cours de validité ou visa long séjour valant titre de séjour ou, en l'absence d'un de ces documents, carte de ressortissant d'un état de l'UE ou de l'EEE* ou carte du combattant (avec photo) ou livret de circulation.
Si vous êtes de nationalité étrangère autre que UE, EEE* ou Suisse	<ul style="list-style-type: none"> • pour vous : la photocopie de votre titre ou document de séjour** en cours de validité ; • et, pour vos enfants mineurs, s'ils sont nés à l'étranger : la photocopie du certificat de l'Ofii (ex. Anaem) délivré dans le cadre du regroupement familial ou du visa délivré par l'autorité consulaire et comportant le nom de l'enfant si un parent a un titre de séjour avec la mention «Scientifique» ou attestation préfectorale certifiant la régularité du séjour de l'enfant dont un parent est détenteur d'une carte de séjour temporaire avec la mention «Vie privée et familiale» attribuée au titre d'une régularisation exceptionnelle.
Si vous avez à votre charge des enfants majeurs de nationalité étrangère autre que UE, EEE* ou Suisse	<ul style="list-style-type: none"> • la photocopie de leur titre ou document de séjour** en cours de validité.
Si vous êtes demandeur d'asile, réfugié, apatride ou bénéficiaire d'une protection subsidiaire	<ul style="list-style-type: none"> • pour vous : la photocopie lisible de votre titre de séjour** en cours de validité ou récépissé constatant l'admission en France au titre de l'asile ou récépissé constatant la reconnaissance d'une protection internationale avec la décision de l'Ofpra ou de la Cour Nationale du Droit d'asile précisant le type de protection accordée ; • et, pour vous et votre conjoint : la photocopie lisible d'un acte de naissance ou, en l'absence de ce document, du document d'état civil établi par l'Ofpra ; • et, pour les enfants à votre charge : la photocopie lisible d'un acte de naissance ou, en l'absence de ce document, la photocopie du livret de famille ou du document d'état civil établi par l'Ofpra.

* Les pays de l'Union européenne (UE) et de l'Espace économique européen (EEE)

Allemagne – Autriche – Belgique – Bulgarie – Chypre – Croatie – Danemark – Espagne – Estonie – Finlande – France – Grèce – Hongrie – Irlande – Islande – Italie – Lettonie – Liechtenstein – Lituanie – Luxembourg – Malte – Norvège – Pays Bas – Pologne – Portugal – République Tchèque – Roumanie – Royaume-Uni – Slovaquie – Slovénie – Suède.

** La Caf/MSA vérifie les documents transmis auprès des services du Ministère de l'Intérieur.