TABLEAU A REMPLIR IMPÉRATIVEMENT POUR LE(S) ENFANT(S) EFFECTUANT UN BAFA OU UN BNSSA

(NE MENTIONNER QUE L'ÉTAPE CONCERNÉE POUR LE REMBOURSEMENT 2026)

⚠ **Pour les stages prévus pendant les vacances scolaires d'octobre, novembre et décembre, une attestation d'inscription doit être adressée avant le 20 octobre 2026.** ***Le dossier sera complété au retour du stage***

1. ***Nom et Prénom de l'enfant à charge concerné*** : _____

Établissement chargé de la formation : _____

BAFA : Session de formation générale Du ____ / ____ / ____ au ____ / ____ / ____	Montant payé par la famille (a) aide(s) diverse(s) obtenue(s) par d'autres organismes (b) Reste à charge à la famille pour l'enfant (a) - (b)	: : :
BAFA : Session d'approfondissement ou de qualification Du ____ / ____ / ____ au ____ / ____ / ____	Montant payé par la famille (a) aide(s) diverse(s) obtenue(s) par d'autres organismes (b) Reste à charge à la famille pour l'enfant (a) - (b)	: : :
BNSSA : Du ____ / ____ / ____ au ____ / ____ / ____	Montant payé par la famille (a) aide(s) diverse(s) obtenue(s) par d'autres organismes (b) Reste à charge à la famille pour l'enfant (a) - (b)	: : :

2. ***Nom et Prénom de l'enfant à charge concerné*** : _____

Établissement chargé de la formation : _____

BAFA : Session de formation générale Du ____ / ____ / ____ au ____ / ____ / ____	Montant payé par la famille (a) aide(s) diverse(s) obtenue(s) par d'autres organismes (b) Reste à charge à la famille pour l'enfant (a) - (b)	: : :
BAFA : Session d'approfondissement ou de qualification Du ____ / ____ / ____ au ____ / ____ / ____	Montant payé par la famille (a) aide(s) diverse(s) obtenue(s) par d'autres organismes (b) Reste à charge à la famille pour l'enfant (a) - (b)	: : :
BNSSA : Du ____ / ____ / ____ au ____ / ____ / ____	Montant payé par la famille (a) aide(s) diverse(s) obtenue(s) par d'autres organismes (b) Reste à charge à la famille pour l'enfant (a) - (b)	: : :

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis :

A, _____, le __ __ / __ __ / __ __ __ __

Signature ⇨ ⇨ ⇨

La loi rend passible d'amende et/ou d'emprisonnement quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (article 441.1 du Code pénal). L'organisme débiteur peut vérifier l'exactitude des déclarations qui lui sont faites (article L.583-3 du code de la sécurité sociale).

ACADÉMIE
DE NANCY-METZ
Liberté
Égalité
Fraternité

Aide à la formation de type BAFA et BNSSA

Attestation à compléter par le demandeur

Je soussigné(e), (nom, prénom du demandeur) _____

Date de naissance : |__|__| |__|__| |__|__|__|__| - grade dans l'EN : _____

atteste que l'enfant nommé ci-dessous a participé à une formation BAFA ou BNSSA suivante :

Nom et Prénom de l'enfant à charge concerné : _____

Établissement chargé de la formation : _____

➲ **BAFA** : Session de formation générale	du |__|__| |__|__| |__|__|__|__| au |__|__| |__|__| |__|__|__|__|
➲ **BAFA** : Session d'approfondissement	du |__|__| |__|__| |__|__|__|__| au |__|__| |__|__| |__|__|__|__|

➲ **BNSSA**	du |__|__| |__|__| |__|__|__|__| au |__|__| |__|__| |__|__|__|__|

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements indiqués sur ce document.

Fait à _____, le _____

Signature du demandeur

La loi rend passible d'amende et/ou d'emprisonnement quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (article 441.1 du Code pénal). L'organisme débiteur peut vérifier l'exactitude des déclarations qui lui sont faites (article L.583-3 du code de la sécurité sociale).