



Comité Social du Personnel  
du Pays de Martigues

# PARTICIPATION AU BAFA

*Adhésion COS obligatoire*

 Session de formation générale

 Session d'approfondissement

Nom et Prénom de l'Agent :

Matricule : \_\_\_\_\_ Service : \_\_\_\_\_  
(5 derniers chiffres en haut du bulletin de salaire)

Position statutaire :  Titulaire  Stagiaire  Contractuel jusqu'au

Situation familiale :  Célibataire  Vie maritale  Séparé(e)  Veuf(ve)  
 Marié(e)  Pascé(e)  Divorcé(e)

Lieu du séjour : \_\_\_\_\_

| Nom et Prénom de l'enfant<br>ou des enfants | Date de<br>Naissance | Dates du séjour |     | Nombre de<br>jours |
|---|----------------------|-----------------|-----|--------------------|
|   |                      | Début           | Fin |                    |
|   |                      |                 |     |                    |
|   |                      |                 |     |                    |
|   |                      |                 |     |                    |

**Tout dossier incomplet vous sera retourné**

Fait à Martigues, le

Signature

# ATTESTATION DE FORMATION

(à compléter à la fin du séjour par l'organisme d'accueil)

JE SOUSSIGNÉ (E) .....

RESPONSABLE de L'ORGANISME : .....

◆ **CERTIFIE** avoir accueilli :

↳ En stage au Centre de :

↳ Thème :

| NOM ET PRÉNOM<br>DE L'ENFANT OU DES ENFANTS | DATE DE<br>NAISSANCE | PÉRIODE |     | NOMBRE<br>DE JOURS | RÉSERVÉ AU COS |       |
|---|----------------------|---------|-----|--------------------|----------------|-------|
|   |                      | DÉBUT   | FIN |                    | CODE           | JOURS |
|   |                      |         |     |                    |                |       |
|   |                      |         |     |                    |                |       |
|   |                      |         |     |                    |                |       |

◆ **ATTESTE** avoir perçu directement :

- de la famille : \_\_\_\_\_ €
- de la CAF : \_\_\_\_\_ €
- d'autres organismes : \_\_\_\_\_ €
- soit au TOTAL : \_\_\_\_\_ €

◆ **HABILITATION JEUNESSE ET SPORTS**

- Session N°      |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|
- Stage N°        |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

CACHET DE L'ORGANISME  
(obligatoire)

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_  
Signature

## PARTIE RÉSERVÉE AU COMITÉ SOCIAL

|                   |                           |
|-------------------|---------------------------|
| Date de saisie :  | Date du virement :        |
| Nombre de jours : | Montant à payer : ..... € |
| N° de saisie :    |                           |