

FICHE D'INSCRIPTION

A remplir par le stagiaire

A retourner datée et signée par mail/courrier avec le règlement

Formation souhaitée* : *cocher la ou les cases de formation(s) souhaitée(s)

PSC1 – 70 € <input checked="" type="checkbox"/>	PSE1 – 360 € <input type="checkbox"/>	FC PSE1 – 70€ <input type="checkbox"/>	SST initial <input type="checkbox"/>	PIC F + PAE FPS <input type="checkbox"/>	BNSSA <input type="checkbox"/>	FC PAEFPS – 75€ <input type="checkbox"/>
FC PSC1 – 40€ <input type="checkbox"/>	PSE2 – 360 € <input type="checkbox"/>	FC PSE2 – 70€ <input type="checkbox"/>	SST MAC <input type="checkbox"/>	FO SST – 520€ <input type="checkbox"/>	FC BNSSA <input type="checkbox"/>	GQS – 40€ <input type="checkbox"/>

Date de formation prévue : 20/08/2025

Nom : Fialoux Prénom : Jessy

Date et lieu de naissance : 09/09/2003 Die

Département de naissance : Drôme 26

Adresse personnelle : 158 Impasse De Beau Chene

Courriel : jessyfialoux@gmail.com

Téléphone :

Pour les candidats d'entreprises

Nom de l'entreprise d'appartenance :

N° de SIRET de l'entreprise d'appartenance :

Adresse de facturation :

Courriel : Téléphone :

Profession : Reconversion professionnelle

Votre inscription est motivée pour des raisons : personnelles professionnelles

Préciser vos motivations/attentes (facultatif) :

Besoin du Psc1 pour rentré en BPJEPS

Fonction visée pour la suite (pompiers, pisteurs-secouristes, BNSSA, secouriste en association etc...) :

COACH SPORTIF

Pour les futurs pisteurs-secouristes

Test technique pisteur obtenu ? Oui Non

Colocation souhaitée pour le PSE1 / PSE2 ? Oui Non

Si vous avez vécu une situation difficile en qualité de témoin ou de victime, souhaitez-vous vous rapprocher du formateur ? : Oui Non

Vous êtes en situation d'handicap : Oui Non

Si oui, précisez quel type de handicap : _____

Présence d'un accompagnateur : Oui Non

Tarif de la formation : _____

Règlement : Espèce Chèque Virement CPF

Coordonnées bancaires de l'UDSP : IBAN - *FR76 1130 6000 6248 1750 1905 008*

Pièces à fournir :

autorisation parentale pour les mineurs (avec coordonnées complètes : adresse, mail et téléphone)

copie de diplôme (si prérequis)

Fait à Veynes le 17/07/2025

Signature