

FICHE D'INSCRIPTION

A remplir par le stagiaire

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

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

PSC1 – 70 € <input type="checkbox"/>	PSE1 – 360 € <input type="checkbox"/>	FC PSE1 – 75€ <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 – 75€ <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 : _____**Nom** : _____ **Prénom** : _____**Date et lieu de naissance** : _____**Département de naissance** : _____**Adresse personnelle** : _____**Courriel** : _____ **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** : _____**Votre inscription est motivée pour des raisons** : personnelles professionnelles **Préciser vos motivations/attentes (facultatif)** :

Fonction visée pour la suite (pompiier, pisteur-secouriste, BNSSA, secouriste en association etc...) : _____

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 1680 7001 0332 4008 4221 855*

Pièces à fournir :

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

copie de diplôme (si prérequis)

Fait à _____ le _____ Signature