****

**Dossier d'Inscription**

****

**Formation formateur secourisme**

**PAE F PSC 1er niveau**

**❒ Session d'Avril 2023 :**

**- Du 18 au 21/04/2023**

**- Du 24 et 26/04/2023**

**Sport Formation**

Technopôle Agroparc - 105 rue Pierre Bayle - 84000 AVIGNON

Tél : 07.66.15.94.45 ou 06.51.98.81.44

[admin@aquasport-formation.com](mailto:admin@aquasport-formation.com)

www.sportformation.fr

SIRET : 807 992 656 00015

Déclaration d’activité enregistrée sous le numéro 93.84.03682.84

du Préfet de région Provence Alpes Côte d’Azur

**DOCUMENTS À JOINDRE OBLIGATOIREMENT AU DOSSIER**

❒ **La fiche identitaire dûment complétée** et renvoyée par courrier *à (**Sport Formation - Technopôle Agroparc - 105 rue Pierre Bayle – 84000 Avignon)* ou mail *(*[*admin@aquasport-formation.com)*](mailto:admin@aquasport-formation.com))

❒ L'attestation de Formation **PSC 1** (ou équivalent : SST, PSE) si vous l'avez obtenue auparavant

❒ L'attestation de Formation **PSE 1 et/ou PSE 2** si vous l'avez obtenue auparavant, ainsi que la photocopie de son attestation de formation continue.

❒ La **carte d’identité** ou le passeport ou livret de famille ou titre de séjour

❒ La **carte vitale** lisible

❒ **1 photo** d’identité

❒ L’attestation d’assurance responsabilité civile

❒Lademande d'autorisation d'utilisation de l'image et des données d'une personne

❒ **Le règlement de la formation :**

* un chèque de 65,00 € libellé à l’ordre du *Sport Formation* correspond aux frais de dossier, encaissé à réception du dossier et non remboursable
* Un chèque correspondant aux frais de formation, en fonction de formule choisie :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cochez la case correspondante à votre choix** | **Formule** | **Nombre d’heures** | **Financement individuel** | **OPCO Employeur** |
|  | **Uniquement module PIC F** | 28 heures | 400 € | Nous consulter |
|  | **Module PIC F + PAE Formateur Prévention Secours civiques** | 52 heures | 900 € | Nous consulter |

Dans quel cas, êtes-vous  ( ***Cochez la case correspondante***).

❒ prise en charge par un organisme paritaire (OPCO…), veuillez fournir un **justificatif de l’organisme financeur mentionnant le montant de l’aide**

❒ l’employeur règlera directement les frais de formation à Sport Formation

❒ vous avez fait une demande sur la plateforme CPF.

À réception de votre dossier par notre service Administratif, vous recevrez un mail accusant réception et confirmant que le dossier est complet ou qu'il manque des éléments. **Votre candidature ne sera effective qu'à réception complète du dossier.**

Dix jours avant l'entrée en formation, vous serez convoqué.e par mail *(voir le détail dans le programme de la formation – dossier envoyé sur demande, par mail*).

**FICHE IDENTITAIRE**

**Photo à agrafer ou à coller**

1. **Identité**

Nom :

Nom de jeune fille :

Prénoms :

Date de Naissance : Nationalité :

Département : Ville :

N° Sécurité sociale : |\_\_| |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|

Adresse :

Code postal : Ville

🕾 : |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|

Mail : @

Êtes-vous en situation de handicap ? 🞎 Oui 🞎 Non

*Nous vous ferons parvenir notre livret d'accueil spécifique PSH (Personne en Situation de Handicap)*

Bénéficiez-vous d'une prise en charge du coût de la formation ? 🞎 Oui 🞎 Non

Si oui, par quel organisme ?

Si non, quelles sont vos pistes de financement ?

1. **Situation professionnelle**

❒ Demandeur d'emploi

Date d'inscription : |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

Identifiant Pôle Emploi (PE) : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|

Adresse de l'agence PE :

🕾 : |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|

Conseiller(ère)

Percevez-vous le RSA ? 🞎 Oui 🞎 Non

❒ Salarié

Fonction :

Structure :

Adresse :

🕾 : |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|

Type de contrat ? 🞎 CDI 🞎 CDD, date de fin :

❒ Autre situation *(lycée, étudiant, bénévole, sans activité…)*

Précisez :

Si vous avez moins de 26 ans, indiquez les coordonnées de la Mission Locale dont vous dépendez :

🕾 : |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|

Conseiller(ère)

1. **Diplômes & études**

Êtes-vous inscrit dans un cursus d'études ? 🞎 Oui 🞎 Non

Si oui, à quel niveau ?

Si non, à quelle date avez-vous arrêté votre scolarité ?

Dernière classe fréquentée :

Dernière diplôme obtenu :

Précisez la spécialité :

Avez-vous suivi des formations complémentaires ? 🞎 Oui 🞎 Non

Précisez :

Possédez-vous un **diplôme de secourisme** ? : 🞎 Oui 🞎 Non

🞎 PSC 1 Date :

🞎 PSE 1 Date : Date de révision :

🞎 PSE 2 Date : Date de révision :

🞎 PIC F, Date :

🞎 PAE F PSC Date : Date de révision :

Date d'obtention :

Je soussigné.e, certifie sur l’honneur l’exactitude des renseignements fournis.

Fait à le

***Signature du candidat***

**DEMANDE D'AUTORISATION**

**D'UTILISATION DE L'IMAGE ET DES DONNÉES D'UNE PERSONNE**

Je soussigné.e

demeurant

Code postal : Ville

Mail : @

Suivant la formation :

❒ **autorise**  SPORT FORMATION à me photographier, me filmer, utiliser mon image durant la durée de ma formation et à utiliser mes coordonnées pour l'abonnement à la Newsletter.

❒ **n’autorise pas** SPORT FORMATION, à me photographier, me filmer, utiliser mon image durant la durée de ma formation et à utiliser mes coordonnées pour l'abonnement à la Newsletter.

Les photographies et/ou images pourront être exploitées et utilisées directement par SPORT FORMATION, à titre gratuit et non exclusif, sous toute forme et tous supports connus et inconnus à ce jour, sans limitation de durée. Elles pourront être utilisées intégralement ou par extraits, et notamment sur les supports suivants :

* Presse,
* site Internet de SPORT FORMATION ou celui d’un de ses partenaires,
* page Faceboook, Instagram, LinkedIn de l’association,
* forum, expositions,
* publicité,
* projection publique.

**Le bénéficiaire de l’autorisation s’interdit expressément de procéder à une exploitation des photographies ou images susceptible de porter atteinte à la vie privée ou à la réputation, ni d’utiliser les photographies de la présente, dans tout support à caractère pornographique, raciste, xénophobe ou toute autre exploitation préjudiciable.**

Pour tout litige né de l’interprétation ou de l’exécution des présentes, il est fait attribution expresse de juridiction aux tribunaux compétents statuant en droit français.

Fait à …………………………………………………., le……………………………………… en un exemplaire et de bonne foi\*.

Signature précédée du nom et prénom :

*\* une copie de ce document vous sera remis sur simple demande*