



## Dossier d'Inscription



### Formation formateur secourisme PAE F PSC 1<sup>er</sup> niveau

Session 23 au 30 Avril 2024

#### Sport Formation

Technopôle Agroparc - 105 rue Pierre Bayle - 84000 AVIGNON

Tél : 07.66.15.94.45 ou 09.84.55.94.03

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

[www.sportformation.fr](http://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))
- La **carte d'identité** ou le passeport ou livret de famille ou titre de séjour
- La **carte vitale** lisible
- L'attestation d'assurance responsabilité civile
- 1 photo** d'identité
- La demande d'autorisation d'utilisation de l'image et des données d'une personne
- 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**.
- Les frais de formation :**
  - Un chèque de 65,00 € libellé à l'ordre de *Aqua Sport Formation* correspondant aux frais de gestion du dossier administratif.
  - Un chèque correspondant au devis qui vous a été fourni avant voter inscription, libellé à l'ordre de *Sport Formation* correspondant à une caution sur les coûts de formation

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

- Financement individuel
- Vous avez fait une demande sur la plateforme CPF
- L'employeur règlera directement les frais de formation à Sport' Formation
- Prise en charge par un organisme paritaire ( OPCO...), veuillez fournir un justificatif de l'organisme financeur mentionnant le montant de l'aide.

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 agraffer 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 ? .....  
.....

## 2. Situation professionnelle

### Demandeur d'emploi

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

Identifiant France Travail : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| |\_|\_|

Adresse de l'agence France Travail : .....

.....

☎ : |\_|\_|\_| |\_|\_|\_| |\_|\_|\_| |\_|\_|\_| |\_|\_|\_|

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).....

### 3. 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 Facebook, 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*