



Dossier d'Inscription Formateur secourisme PFE FORMATEUR PREMIERS SECOURS



Sport Formation
Technopôle Agroparc - 105 rue Pierre Bayle - 84000 AIGNON
Tél : 07.66.15.94.45 ou 09.84.55.94.03
admin@sportformation.fr
www.sportformation.fr
SIRET : 807 992 656 00023
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 (*La Cité de l'entreprise, 105 rue Pierre BAYLE 84000 Avignon* ou par mail à : admin@sportformation.fr)
- 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 du PIC F
- 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.
- L'attestation de Formation Formateur **PSC 1** (ou équivalent : SST, PSE) si vous l'avez obtenue auparavant, ainsi que la photocopie de son attestation de formation continue
- L'attestation d'assurance responsabilité civile
- La demande d'autorisation d'utilisation de l'image et des données d'une personne
- 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 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).....

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*