**FICHE D’INSCRIPTION 2019-2020**

**FORMATION INITIALE DE FORMATEUR EN PREVENTION ET SECOURS CIVIQUES**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DATES** | **17-19 et 22 au 26 JUIN 2020** | **LIEU** | **ISFEC CALUIRE 69** |

|  |  |
| --- | --- |
| ***Conditions d’inscription*** | ***Rappel des procédures d'inscription :*** |
| 1 - **Être titulaire** du diplôme **PSC1** depuis moins de 3 ans  2 - **S’engager**, en accord avec le Chef d’établissement, à former au PSC1 au minimum 30 élèves par an, prioritairement auprès des élèves de l’établissement.  3 - L’établissement s’engage à verser la somme de 15€ par élève formé à l’UGSEL | 1 - Envoyer à l’UGSEL Territoire [m-camus@ugsel.org](mailto:m-camus@ugsel.org)  Avant **le 31 janvier 2020**  ⮚ La présente fiche d’inscription UGSEL  ⮚ La copie du diplôme PSC1 *(datant de moins de 3 ans)*  ⮚ La copie recto-verso d’une pièce d’identité |
| 2 - Inscription auprès de formElie (pour les enseignants) après réception du **n° de référencement qui sera envoyé par l’UGSEL** |

|  |  |
| --- | --- |
| ***LE DEMANDEUR*** | |
| **NOM** |  |
| **PRENOM** |  |
| **MAIL (obligatoire)** |  |
| **TEL. PORTABLE** |  |
| **DISCIPLINE ENSEIGNEE ou FONCTION dans l’établissement** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ***ETABLISSEMENT DU DEMANDEUR*** | |
| **ETABLISSEMENT** |  |
| **Nom du Chef d’établissement** |  |
| **ADRESSE** |  |
| **CP** |  |
| **VILLE** |  |
| **MAIL (obligatoire)** |  |
| **TELEPHONE** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Le demandeur de formation  Date et signature : | Visa et accord du Chef d’Etablissement  Date et signature : |