

« STAGE DE FORMATION INITIALE AU P.S.C. »

(à conserver)

version 13/06/2023

La formation Premier Secours Citoyen (PSC) est une formation d'une journée de 7h, progressive et modulaire qui vous permettra d'apprendre des gestes simples à travers des mises en situation : comment prévenir les secours, protéger une victime, quels gestes effectuer en attendant l'arrivée des secours, etc.

Ouverte à tous, la formation au PSC ne nécessite aucune formation préalable.

Accessible à partir de **10 ans**.

Le CDF 17 – ACRS vous propose des dates de formations sur notre site acrs.fr, onglet nos formations, rubrique filière citoyenne, PSC

DATE DE STAGE RETENUE:.....

DATE LIMITE D'INSCRIPTION : 10 JOURS AVANT LE DEBUT DE LA FORMATION, avec un nombre maximum de 16 stagiaires. Toutefois, l'ACRS se réserve le droit d'annuler la session de formation si le nombre minimum de 8 stagiaires n'était pas atteint.

La formation se déroulera :

de : **08h30 à 12h00 et 13h00 à 17h30,**

où : **Gymnase Bongraine – SUAPSE – avenue de la Rotonde – 17440 Aytre**

Elle peut également être faite sur site.

TARIF DE LA PRESTATION

Notre grille tarifaire pour le PSC va de 60€ à 90€ (tarif tout public, ou entreprise), cette fluctuation dépend des démarches administratives induites.

- d'un montant de 58€ pour une inscription tout public.
- d'un montant de 90€ pour une inscription prise en charge par une entreprise.
- Une réduction de 5€ avec la photocopie de la carte F.N.M.N.S. (pour les adhérents)

Le paiement pourra s'effectuer :

- Soit, par **chèque** à l'ordre de l'ACRS et l'envoyer à l'adresse de M CATEAU ci-dessous.
- Soit par **Virement** (RIB IBAN FR76-1170-6431-0443-0556-0140-944 / AGRIFRPP817)

DOSSIER A RETOURNER COMPLET ET SIGNATURE APOSEE SUR TOUTES LES PAGES A :

Pour de plus amples informations, vous pouvez contacter :

M CATEAU Jean Jacques
47 avenue de Rompsay
17000 La Rochelle
06.62.23.37.58

Merci de renvoyer le dossier d'inscription ci-dessous par mail en format dématérialisé (pdf) à l'adresse mail ci-contre.

jeanjacquescateau@gmail.com

BULLETIN D'INSCRIPTIONCivilité Madame Mademoiselle Monsieur**NOM & PRÉNOM**

Nom de jeune fille

Date de naissance

Lieu de naissance

Département de naissance

Adresse

Code postal

VILLE

Téléphone

E-mail

@

RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES**NIVEAU D'ETUDES** :**DIPLÔMES SCOLAIRES OBTENUS** :**PROFESSION ACTUELLE** :**EXPERIENCES PROFESSIONNELLES** :**NIVEAU SECOURISME ACQUIS** :**AVEZ-VOUS DES BESOINS SPECIFIQUES PENDANT CETTE FORMATION, prise en compte de vécu difficile,****handicap, autres...:**

PRISE EN CHARGE ENTREPRISE**ATTESTATION DE PRISE EN CHARGE (A RETOURNER SI COMPLETE)**

Toute rature, surcharge ou omission sur ce document entraînera le retour du dossier et le retard de l'inscription. L'attestation de prise en charge doit être remplie par l'employeur ou la personne le représentant.

NOM OU RAISON SOCIALE DE L'EMPLOYEUR

(en cas de prise en charge)

NUMERO DE SIRET

CODE APE

ADRESSE DE FACTURATION

CODE POSTAL

VILLE

TELEPHONE ..

FAX

E-MAIL

(merci de remplir le champ lisiblement)

DOSSIER SUIVI PAR

Le soussigné s'engage à régler la formation au « **C.D.F.17 de la F.N.M.N.S. – A.C.R.S** » souscrite au bénéfice de :

NOM ET PRENOM DU STAGIAIRE

POUR UN MONTANT DE € **90€ (quatre vingt dix euros)**,

Le **titre de paiement** doit être libellé à l'ordre du « **A.C.R.S** ».

La partie ci-dessous ne concerne que les formations prises en charge par un employeur dans le cadre de la formation professionnelle continue.

Si ce dernier a demandé une prise en charge directe du coût de la formation à un organisme financeur (O.P.C.A. ou autre) et obtenu de sa part une confirmation écrite, dûment datée et signée, qu'il joindra alors au présent dossier, il indique ci-dessous les coordonnées de l'organisme. Dans le cas contraire, il est inutile de compléter cette partie.

NOM DE L'ORGANISME FINANCEUR

NUMERO DE SIRET

ADRESSE DE FACTURATION DE L'ORGANISME FINANCEUR

TELEPHONE ..

E-MAIL ..

DOSSIER SUIVI PAR

À l'égard du **C.D.F.17 de la F.N.M.N.S. – A.C.R.S**, l'employeur reconnaît être débiteur en dernier ressort du coût de l'inscription (qu'il s'engage à régler en signant la présente attestation), dans l'hypothèse où l'organisme financeur n'assurerait pas tout ou partie de son financement, notamment dans le cas d'une assiduité discontinue ou incomplète du stagiaire. Le paiement de la totalité des droits d'inscription, non encore acquittés six mois après l'action de formation, sera réclamé au réel débiteur.

Le cachet et la signature originaux sont exigés sous peine de nullité de la prise en charge.

A.....le,L'employeur – cachet et signature

AUTORISATIONS

Je, soussignéatteste l'exactitude des renseignements donnés et confirme avoir pris connaissance du règlement intérieur concernant la formation choisie. Je m'engage à ne rien dissimuler sur mon état de santé.

Fait à : le SIGNATURE :



Je cède / Je ne cède pas (*ayer la mention inutile*) mon droit à l'image pour reproduire ou diffuser auprès du public les enregistrements (sans limitation de nombre) en intégralité ou en partie sur tous les supports connus ou inconnus à ce jour et en tous formats, pendant une durée de 15 ans et ce à titre gracieux. Ces reproductions auront pour objet l'illustration des activités de l'association CDF 17.

Fait à : le SIGNATURE :



DECLARATION SUR L'HONNEUR

LE REGLEMENT INTERIEUR

LE CONTRAT DE FORMATION PROFESSIONNELLE

REGLEMENT GENERAL DE LA PROTECTION DES DONNEES (RGPD)

LES CONDITIONS GENERALES DE VENTE (CGV)

ASSURANCE STAGIAIRE

DOCUMENT FOURNIS SUR SIMPLE DEMANDE PAR MAIL à: jacqueminlaurent17@gmail.com

LE PROGRAMME DE LA FORMATION

Les documents ci-contre peuvent également être consultés au moyen du QRCODE suivant:



Je declare sur l'honneur, avoir pris connaissance et valide les documents ci-dessus:

Fait à : le SIGNATURE :



PROGRAMME DE LA FORMATION

Conforme à la version 2022 de la DGSCGC

**La formation La formation est composée de
4 parties comprenant 15 parties découpées en séquences..**

1. ACCUEIL ET PRESENTATION DE LA FORMATION

2. ALERTE ET PROTECTION DES POPULATIONS

3. PROTECTION

4. L'EXAMEN DE LA VICTIME

5. ALERTE

6. OBSTRUCTION BRUTALE DES VOIES AERIENNES

7. HEMORRAGIES EXTERNES

8. PLAIES

9. BRÛLURES

10. TRAUMATISME

11. CAS CONCRETS DE LA 2ème PARTIE A LA 10ème PARTIE

12. MALAISE

13. PERTE DE CONNAISSANCE

14. ARRET CARDIAQUE

15. CAS CONCRETS DE SYNTHESE

Nom et signature du candidat

Le président de l'ACRS

Association Charentaise de formation
à la Réanimation et aux Secours

9 Chemin du Cimetière 17 540 NUAILLE D'AUNIS