



VILLE DE CONCARNEAU
Place de l'Hôtel de Ville
BP 238
29182 CONCARNEAU
T 02 98 50 38 38
F 02 98 50 38 63
contact@concarneau.fr
www.concarneau.fr

Parcours Secourisme

Dossier d'inscription

Connaître les bons gestes pour porter secours à une victime peut lui sauver la vie. Le service jeunesse de la Ville de Concarneau forme et sensibilise les jeunes à travers un cursus formateur et immersif. Découverte des missions de services de secours, secourisme en milieu aquatique ou en équipe seront intégrés à ce parcours citoyen.

Il se compose de 2 parties :

- 1) Le stage **PSE1°** (Du 22 au 26 février 2021)
- 2) Le stage **PSE2°** (Du 03 au 07 mai 2021)

POUR S'INSCRIRE AU PARCOURS, IL FAUT

- ✓ Être âgé d'au moins 16 ans au premier jour de la formation.
- ✓ S'engager à effectuer l'intégralité du cursus de formation (PSE1°, PSE2°).
- ✓ Retourner le **présent dossier complété** accompagné du **certificat médical** ci-joint au Service Jeunesse de la ville de Concarneau.

INFORMATIONS PRATIQUES

- Le coût total de la formation s'élève à **140€**.
- Les **premiers dossiers complets** seront retenus.

Dossier d'inscription

Informations

Nom :

Prénom :

Adresse :

Téléphone du candidat : / / / /

Téléphone du responsable légal (pour les mineurs) : / / / /

Mail :@.....

Avez-vous déjà une formation de secourisme

Oui

Non

Si oui, laquelle :

Autorisation parentale pour les mineurs

Je soussigné (*Représentant légal*)

autorise mon enfant..... à participer au dispositif « Parcours Secourisme », et en accepte les conditions sans réserve. J'autorise le service jeunesse de la Ville de Concarneau à utiliser l'image de mon jeune dans le cadre de la promotion de ses activités.

Fait à

Signature

le / /



VILLE DE CONCARNEAU
Place de l'Hôtel de Ville
BP 238
29182 CONCARNEAU
T 02 98 50 38 38
F 02 98 50 38 63
contact@concarneau.fr
www.concarneau.fr

CERTIFICAT MEDICAL

Ce document est à compléter pour l'inscription de votre jeune au « Parcours Secourisme ».

Je soussigné(e)....., docteur en médecine, certifie avoir examiné le jeune et atteste :

- Qu'il / elle dispose de l'ensemble des vaccins et rappels à jour.
- Qu'il / elle ne présente aucune contre-indication à la vie en collectivité.
- Qu'il / elle ne présente à ce jour aucun signe de contagion.
- Qu'il / elle ne présente aucune contre-indication à la pratique du sport et aux activités de secourisme.

Remarques éventuelles :
.....
.....
.....

Fait à , le

Signature- Cachet du médecin