



FICHE D'INSCRIPTION

Session de formation PSC1
(Prévention Secours Civiques de niveau 1)

Nom Prénom Sexe : F M
Adresse
Code Postal Ville
Tél domicile Tél portable
Adresse mail
Date de naissance Lieu

Participera à la session de formation PSC1 qui se déroulera:

Mercredi 27 Mars 2019
Salle des Mariages, Mairie de Frossay de 8h45 à 17h30 *

Inscription à retourner à:

SOIN SANTE
Centre de santé polyvalent, 8 route de Nantes, 44640 Vue
Tél: 02 40 64 24 93 / mail: contact@soinsante.fr / site : www.sante.fr

Accompagnée de votre chèque de 60 € à l'ordre de l'UDSP 44 section secourisme (union départementale des sapeurs-pompiers)

Date:

Signature du participant:

* Prévoir pique-nique du midi

Autorisation du tuteur légal obligatoire pour les mineurs

Je soussigné(e) représentant légal de,

Autorise ce(tte) dernier(e) à s'inscrire et à participer à la session de PSC1 organisée par l'UDSP 44, qui se déroulera à le Signature

Fait à le

L'UDSP44 décline toutes responsabilités en cas de dommages survenus aux stagiaires durant le temps de la formation.

Clause d'annulation: en dessous de 7 inscrits, les organisateurs se réservent le droit d'annuler la session