Fiche d'inscription - Formation Prévention et Secours Citoyen (PSC)

Indiquer la date souhaitée de formation :

……/……/……

Merci de compléter ce document lisiblement, en lettres majuscules.
Toute fiche incomplète pourra entraîner un refus de validation de l'inscription.

Civilité :

❍ Melle ❍ Mme ❍ M.

Nom : ……..…… Prénoms : ……..……..……..……

Date de naissance : ……... / …..... /..... Lieu : .....

Nationalité : ……..

Adresse : ……..……..……

Code Postal : ……... Ville : ……..……..

Portable : …… Fixe :……... E-mail : ……

Pré requis : Être âgé au minimum de 10 ans - Accord parental (10 à 17 ans)

Je soussigné(e) ……. Représentant légal de …… autorise ce(tte) dernier(e) à s'inscrire et à participer à la session de formation PSC organisée par l'UFOLEP MARTINIQUE, qui se déroulera à la F.O.L., le ……/……/ ….…… de 8h à 16h30. *(Joindre copie de la carte nationale d'identité)*

Fait à …….. Le ….…/……/…… SIGNATURE

Questionnaire de positionnement

Merci de compléter ce questionnaire de positionnement concernant l'évaluation des connaissances et des besoins. Ce positionnement est essentiel pour garantir une formation adaptée.

Évaluation des connaissances	Analyse des besoins
1 Avez-vous déjà suivi une formation en premiers secours ? ☐ Oui ☐ Non 2 Savez-vous alerter les secours en cas d'urgence ? ☐ Oui ☐ Non ☐ Partiellement 3 Connaissez-vous les gestes de base pour réagir à une perte de connaissance ? ☐ Oui ☐ Non ☐ Un peu 4 Avez-vous déjà utilisé un défibrillateur automatisé externe (DAE) ? ☐ Oui ☐ Non 5 Que signifie le sigle AVC : ……..	1 Êtes-vous en situation de handicap ? ☐ Oui ☐ Non 2 Avez-vous des besoins/contraintes spécifiques (mobilité, difficulté de compréhension, langue, santé, etc.) ? ☐ Oui ☐ Non 3 Souhaitez-vous que le formateur adapte certains contenus ou supports, au regard de difficultés/besoins spécifiques ? ☐ Oui, à préciser : _____ ☐ Non 4 Quels sont vos objectifs en suivant cette formation ? ☐ Apprendre les bases ☐ Me remettre à niveau ☐ Obtenir une attestation ☐ Autre : _____ Nous vous contacterons en cas de besoins spécifiques.
Commentaire (Veuillez indiquer tout renseignement complémentaire afin de nous permettre d'assurer au mieux votre positionnement.)	
Cadre réservé à l'administration :	

Informations complémentaires :

Je possède une licence UFOLEP / USEP / une carte Ligue de l'Enseignement en cours de validité :

❍ oui, écrire son numéro : ……. Non ❍

Je suis domicilié dans un quartier prioritaire(https://sig.ville.gouv.fr/) Oui ❍ Non ❍

Mode de paiement : ❍ Espèce ❍ Chèque n°…… Banque : ……

Fiche dument renseignée à retourner au plus tard 2 semaines avant la formation avec **impérativement** :

- **Le paiement** correspondant par chèque ou espèce (tarif de base de la formation : 60€)
- **La photocopie de la carte d'identité ou du passeport** pour les non adhérents UFOLEP/Ligue de l'Enseignement/USEP

A déposer ou envoyer à : **UFOLEP** - 76 rue Prof. Raymond Garcin, Route de Didier, 97200 FORT DE France

(Ne pas envoyer d'espèce par courrier)

Attention : Inscription dans la limité des capacités d'accueil - Aucun remboursement en cas de non présentation au jour de la formation

Dans le cadre de notre démarche qualité, chaque stagiaire a la possibilité, à tout moment, de remplir une fiche de traitement des aléas, des difficultés rencontrées et des réclamations. Pour plus d'information (conditions générales de vente, règlement, brochure, …), consulter notre site internet : www.ufolep972.org, rubrique Projets innovants - Formation PSC ou nous contacter au 0596 63 05 01.

Version 30/05/2025