Union Départementale des Premiers Secours de Martinique
U.D.P.S. 972 - Fond Lahayé 97233 SCHOELCHER
http://www.secourismemartinique.fr - udps972@gmail.com - Tél : 0696 20 55 35

FICHE D'INSCRIPTION

A COMPLETER EN MAJUSCULES

❑ M. ❑ Mme * NOM * :

Nom de jeune fille : Prénom * :

Date de naissance * : |__|__| |__|__| |__|__|__|__| Lieu de naissance * : |__|__|__|

Adresse * :

Code postal * : |__|__|__|__|__| Ville * :

Numéro de téléphone : |__|__| |__|__| |__|__| |__|__| |__|__| (fixe ou portable)

E-mail :

Profession * :

* obligatoire

Renseignements certifiés exacts par le soussigné :

Date : _____ / _____ / 20___ Signature : _____

Autorisation parentale pour les mineurs :

Je soussigné(e)(1), _____, autorise, ma fille(1), mon fils(1), à participer à la formation susvisée, organisée par l'Union Départementale des Premiers Secours de Martinique.

(1) rayer les mentions inutiles

Fait à _____, le _____ / _____ / 20___.

Signature du représentant légal : _____

FORMATION DEMANDEE

❑ FORMULE 1 (2026) **FC P.S.E. 1 + B.N.S.S.A.**	❑ FORMULE 2 (2026) **P.S.E. 1 + B.N.S.S.A.**

PIECES A FOURNIR A L'INSCRIPTION

FORMULE 1 « TOUT PUBLIC »	FORMULE 2 « TOUT PUBLIC »
✓ Fiche d'inscription remplie, datée et signée, ✓ Photo d'identité, ✓ Certificat médical ci-joint de moins de 3 mois, ✓ Photocopie de votre P.S.E.1, et de votre dernière formation continue. ✓ Le contrat, complété et signé, et chèques : 1 de € et de € (à l'ordre de l'U.D.P.S. 972).	✓ Fiche d'inscription remplie, datée et signée, ✓ Photo d'identité, ✓ Certificat médical ci-joint de moins de 3 mois, ✓ Le contrat, complété et signé, et chèques de (à l'ordre de l'U.D.P.S. 972)

Possibilité d'un virement bancaire: UNION DEPARTEMENTALE DES PREMIERS SECOURS DE LA MARTINIQUE