

DIRECTION DEPARTEMENTALE des SERVICES d'INCENDIE et de SECOURS du MORBIHAN

FICHE D'INSCRIPTION A UN STAGE DEPARTEMENTAL 2012

MATRICULE : «**Matr**» GRADE : «**Grade**»

NOM : «**Nom**» PRENOM : «**Prénom**»

STATUT : «**STATUT**»

CENTRE : «**CENTRE**»

GROUPEMENT : «**Gpt**»

☎ personnel : ____ / ____ / ____ / ____ / ____

☎ mobile : ____ / ____ / ____ / ____ / ____ **(obligatoire)**

✉ mail : _____

QUALITE DE L'EMPLOYEUR (1) :

ADRESSE DE L'EMPLOYEUR (2) :

☎ EMPLOYEUR : ____ / ____ / ____ / ____ / ____

Le stagiaire remplit les pré-requis : OUI – NON
Pré requis manquants :

* inscrire dans cette case les dates des diplômes, grades et années nécessaires pour l'inscription au stage.

INTITULE DU STAGE : «**Stages**»

DATES DU STAGE : «**Dates**»

LIEU DU STAGE : «**Lieu**»

Le stagiaire était-il inscrit sur une autre session : oui non

HEBERGEMENT (à remplir **impérativement** par le candidat)

		REPAS	COUCHAGE
LUNDI	Midi	<input type="checkbox"/> OUI – NON <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> OUI – NON <input type="checkbox"/>
	Soir	<input type="checkbox"/> OUI – NON <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> OUI – NON <input type="checkbox"/>
MARDI	Midi	<input type="checkbox"/> OUI – NON <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> OUI – NON <input type="checkbox"/>
	Soir	<input type="checkbox"/> OUI – NON <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> OUI – NON <input type="checkbox"/>
MERCREDI	Midi	<input type="checkbox"/> OUI – NON <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> OUI – NON <input type="checkbox"/>
	Soir	<input type="checkbox"/> OUI – NON <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> OUI – NON <input type="checkbox"/>
JEUDI	Midi	<input type="checkbox"/> OUI – NON <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> OUI – NON <input type="checkbox"/>
	Soir	<input type="checkbox"/> OUI – NON <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> OUI – NON <input type="checkbox"/>
VENDREDI	Midi	<input type="checkbox"/> OUI – NON <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> OUI – NON <input type="checkbox"/>
	Soir	<input type="checkbox"/> OUI – NON <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> OUI – NON <input type="checkbox"/>
SAMEDI	Midi	<input type="checkbox"/> OUI – NON <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> OUI – NON <input type="checkbox"/>
	Soir	<input type="checkbox"/> OUI – NON <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> OUI – NON <input type="checkbox"/>

Date et signature du stagiaire (obligatoire):

Avis du chef de centre et signature :

Avis du chef de groupement et signature:

- (1) *S'il y a subrogation, joindre avec cette fiche d'inscription l'attestation de position du sapeur-pompier à l'égard de son employeur.*
- (2) *Indispensable à la rédaction d'une convention de subrogation.*