

**FORMATION PSC1**

**Date de formation :**  
**Lieu de la formation :**

**De 09h à 12h30 et de 13h30 à 17h**

**Fiche d'inscription**

**Participant :**

Nom : ..... Prénom : ..... M / F

Date de naissance : ...../...../..... Ville - Département de naissance : .....

Adresse : .....

}: ..... @ : .....

Etes-vous en situation d'handicap :  OUI  NON

A joindre à la fiche d'inscription :

Licencié UFOLEP du Gard :  **50€** N° licence.....

Public :  **60€**

Si vous êtes inscrit via une structure : Nom de la structure .....

Modalités de paiement

Chèque à l'ordre d'UFOLEP du Gard

Espèce

Virement

Association non assujettie à la TVA, article 293B du CGI

BANQUE : CAISSE D'EPARGNE - 13485 - 00800 - 08008656769 - 89 Total

AcompteNET A PAYER IBAN : FR76 1348 5008 0008 0086 5676 989 -

BIC : CEPFRPP348

**L'association UFOLEP 30 se réserve le droit d'annuler une session de PSC1 48H avant si le nombre de participants est inférieur à 8 stagiaires**

**L'inscription ne sera effective qu'à réception du paiement et aucun remboursement ne sera effectué sans présentation d'un document officiel**

**Signature**

- 18 ans autorisation parentale

Je soussigné(e) ..... autorise mon fils/ma fille.....  
à suivre la formation au secourisme référencée ci-dessus.

Fait à ..... le ...../...../.....

**La fiche d'inscription ainsi que le règlement est à renvoyer dès que possible  
par courrier à l'adresse suivante :**

UFOLEP DU GARD – Rue Gilles Roberval – 30900 Nîmes

Responsable des formations Mme Viale Violaine : [of30@ufolep.org](mailto:of30@ufolep.org) – 07 49 91 48 17