



## 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](mailto:contact@soinsante.fr) / site : [www.sante.fr](http://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