

## **FORMATIONS PSC1**

### FICHE D'INSCRIPTION

Je soussigné(e) : .....

Nom de jeune fille :

Né(e) le : ...../...../..... à .....

Demeurant à (adresse complète) : .....

Email : ..... Tél. : .....

N° de licence UFOLEP : .....

Nom de l'association : .....

**Chambéry :**

- Mardi 18 avril 2017
- Vendredi 21 avril 2017

**Bourg-Saint-Maurice :**

- Samedi 24 juin 2017

Attention : le nombre de places étant limité, une inscription pourra être refusée (session pleine) ou reportée sur une autre session. Les stagiaires seront, dans tous les cas, informés soit par mail soit par courrier.

Ci-joint : -1 chèque de soit : **50€ pour un licencié UFOLEP ou un stagiaire de moins de 18 ans**  
**55€ pour un adhérent FOL ou USEP**  
**60€ pour les non-licenciés**



Document à envoyer avec le règlement à l'adresse suivante :

**UFOLEP**  
**81 Chemin des Ecureuils**  
**73000 Chambéry**

**L'inscription ne pourra être prise en compte que lors de la réception du règlement qui devra se faire minimum 2 jours avant le jour de formation. Une fois celui-ci reçu le chèque sera encaissé et il n'y aura pas de remboursement possible sauf cas extrême avec justificatif.**

Fait à ....., le ...../...../2017

Signature

-----

### AUTORISATION PARENTALE OBLIGATOIRE POUR LES MINEURS

Je soussigné(e) ..... Père – Mère – Tuteur

autorise (nom/prénom du stagiaire) ....., né(e) le : ...../...../.....

à participer au stage de formation PSC1 mentionné ci-dessus, et j'autorise également le responsable du stage à faire pratiquer à mon enfant tous soins ou toutes interventions d'urgence prescrits par le corps médical.

Fait à ....., le ...../...../2017

Signature