



PREFET DE LA ZONE DE DEFENSE ET DE SECURITE OUEST

CENTRE ZONAL DE FORMATION IMP 2 ZONE DE DEFENSE ET DE SECURITE OUEST

FICHE DE CANDIDATURE STAGIAIRE SAUVETEUR GRIMP

LIEU DE LA FORMATION : CZF-IMP2-ZDSO – SDIS de MAINE-ET-LOIRE

<u>DATES DES STAGES :</u>				Décision du CZF-IMP2 [1]		
Choix du stagiaire : 1 ^{er}	: du	/ /	au	/ /	oui non	
	2 ^{ème}	: du	/ /	au	/ /	oui non
Ou						
Choix du CZF-IMP2	: du	/ /	au	/ /		

[1] En gris : partie réservée au CZF-IMP2

Madame

Monsieur

NOM : PRÉNOM : GRADE : ...

NOM DE JEUNE FILLE :

DATE ET LIEU DE NAISSANCE :

SAPEUR-POMPIER [2] PROFESSIONNEL VOLONTAIRE AUTRE STATUT :

PERMIS [2] **A** **B** **C** **D** **BE** **CE**

N° de sécurité sociale :

SDIS D'APPARTENANCE : OU AUTRE :

ADRESSE COMPLETE DE L'EMPLOYEUR :

CODE POSTAL: VILLE :

NOM DU CONTACT DU SERVICE FORMATION :

Téléphone :

Adresse de messagerie :

ATTESTATION OBTENUE
EN RAPPORT AVEC LE STAGE DEMANDÉ*

IMP 1 Date.....Lieu.....

Fournir **obligatoirement** la photocopie de l'attestation IMP1.

MODALITE DE RÉGLEMENT DES FRAIS DE STAGE

LES FRAIS SERONT REGLÉS PAR LA COLLECTIVITÉ SUIVANTE :

.....

COMPTABLE A DÉBITER

N° DE COMPTE

Signature du stagiaire

Avis du supérieur hiérarchique

Ale
(Signature et cachet de la collectivité)

Le directeur départemental

*Monsieur le directeur des services d'incendie et de secours de Maine-et-Loire
A l'attention du Capitaine Jean-Michel COULBAULT*

*CZF-IMP2-ZDSO
6 avenue du Grand Périgné
CS 90087
49071 BEAUCOUZE*



*Courriel : czf-imp2-zdso@sdis49.fr
Téléphone : 02 41 33 21 00
Portable : 06 74 33 63 99*

[1] En gris : partie réservée au CZF-IMP2 ou EDIS 49,
[2] Cocher la ou les case(s) correspondante(s).

L'HEBERGEMENT ET LA RESTAURATION

Madame

Monsieur

NOM : **PRÉNOM** : **GRADE** :

Téléphone portable ou fixe par défaut :

Adresse de messagerie du stagiaire :

Le stagiaire souhaite-t-il bénéficier durant le stage de l'hébergement et de la restauration proposés par l'EDIS 49 ? (en dehors du programme de formation)

OUI NON [2]

Le stagiaire souhaite-t-il arriver la veille de la première semaine du stage et bénéficier de l'hébergement proposé par l'EDIS 49 ?

OUI * NON [2]

Le stagiaire souhaite-t-il arriver la veille de la deuxième semaine du stage et bénéficier de l'hébergement proposé par l'EDIS 49 ?

OUI * NON [2]

Si **OUI ***, les frais d'une nuitée et d'un petit déjeuner seront facturés en supplément selon les tarifs proposés par l'établissement d'hébergement.

ATTENTION : les frais d'hébergement et de restauration seront retenus en cas de désistement du stagiaire, sauf raison valable, sans avoir averti **PAR ÉCRIT** le secrétariat du service formation au moins **6 JOURS OUVRÉS** avant la date du début du stage.

Cadre réservé au CZF : Stage N° IMP2 - - du au

Date de réception : Date d'enregistrement : Accepté / refusé

Code Wifi :

Code du portail :

Code d'accès à la chambre :

La confirmation d'hébergement vous sera retournée par messagerie.
Les documents relatifs à l'hébergement sont consultables sur le site du SDIS 49 dans l'espace dédié au CZF-IMP2-ZDSO.

Signature du stagiaire