



# Fédération Française des Secouristes et Formateurs Policiers

## JE SOUHAITE DEVENIR MEMBRE DE LA FFSFP

**1/ Je suis policier (municipal ou national), gendarme, douanier, militaire de l'armée française, médecin, personnel de santé du S.A.M.U ou sapeur-pompier. Je suis titulaire d'un diplôme de secourisme ou je prépare une qualification de formateur en secourisme :**

- Je remplis intégralement et je signe le formulaire d'adhésion.
- Je joins un chèque de 25 € à l'ordre de la FFSFP.
- Je joins une copie d'un document justifiant de l'appartenance à l'une des administrations citées ci-dessus.
- Je joins la copie de me(s) diplôme(s) de secourisme ainsi que l'attestation de formation continue en cours de validité.

**2/ Je n'appartiens pas aux catégories de personnel citées ci-dessus et je souhaite adhérer à la FFSFP :**

- Je remplis intégralement et je signe le formulaire d'adhésion.
- Je joins un chèque de 25 € à l'ordre de la FFSFP.
- Je joins la copie de me(s) diplôme(s) de secourisme ainsi que l'attestation de formation continue en cours de validité.
- Je joins une lettre de motivation.
- Je joins deux lettres de parrainage d'adhérent à jour de leurs cotisations.
- Je joins la copie de l'extrait N°3 de mon casier judiciaire.

\*\*\*\*\*

### ATTENTION

**Le dossier doit être envoyé complet en un seul envoi.**

**Tout dossier incomplet sera retourné à son expéditeur**

**La réalisation de formation pour le compte de la FFSFP est interdite tant que la FFSFP n'a pas accusé réception de votre dossier et validé votre inscription par l'envoi du certificat d'adhésion.**



# Fédération Française des Secouristes et Formateurs Policiers

## FICHE D'ADHESION 201....

Je soussigné(e), NOM - Prénom..... souhaite :  adhérer 25 €,  renouveler mon adhésion 15€ (carte numéro ..... ) à la **Fédération Française des Secouristes et Formateurs Policiers (FFSFP)**.

Je m'engage à acquitter **chaque année** ma cotisation d'adhérent à la FFSFP, ce qui me donne la possibilité de participer à la vie de l'association.

J'ai pris connaissance des statuts et m'engage **à en respecter les règles**.

**Je reconnais avoir pris connaissance des conditions du contrat d'assurance et en accepte le contenu.**

Fait à : ....., le .....

Signature :

Merci d'écrire le plus lisiblement possible - Ne remplir les parties grisées que s'il y a des changements à signaler

Préfixe	Madame – Mademoiselle – Monsieur (Rayer les mentions inutiles)		
NOM		Prénom	
Né(e) le	...../...../.....	Né(e) à	VILLE Dépt :
Adresse Personnelle	N° - Rue Code Postal - VILLE	Tél domicile	...../...../...../...../.....
		Tél portable	...../...../...../...../.....
E. Mail		@	

<input type="checkbox"/> Police Nationale - <input type="checkbox"/> Gendarmerie - <input type="checkbox"/> Douane - <input type="checkbox"/> Police Municipale - <input type="checkbox"/> Autre .....			
<input type="checkbox"/> Actif		<input type="checkbox"/> Retraité	
Matricule		Grade	
Direction		Service	
Adresse Service		Tél (bureau)	...../...../...../...../.....
		Fax (bureau)	...../...../...../...../.....

Diplômes	Date	N°	Organisme	Date formation continue
BNMPS /				
PAE3/ FPSC				
CFAPSE / PSE2				
PAE1 / FPS				
BNIS / Fdf				
Formateur SST				
Formateur de Formateurs SST				

Le règlement se fait par CCP ou chèque bancaire de 25 € ou 15 € libellé à l'ordre de la FFSFP.

Le règlement ainsi que la copie des diplômes non déjà transmis sont à retourner à :

**FFSFP**  
8 avenue de la Porte de Montrouge  
75014 PARIS

***** Ne pas remplir *****			
CCP/CB	Date : ..... / ..... / 20....	N° :	Date de traitement : ..... / ..... / 20...
Délégation de rattachement		Fonction :	
N° de carte :		Date d'envoi :	..... / ..... / 20....