

 <p><b>Centre Territorial de Formation PUY-DE-DÔME</b></p>		<p><b>Centre Territoriale de Formation Puy-de Dôme Fédération Nationale des Métiers de la Natation et du Sport</b></p> <p>Association loi 1901 Non assujetties à la TVA SIREN : 518 244 587 SIRET : 518 244 587 000 29 Organisme de formation enregistré sous le numéro : 84 63 04808 63</p> 		<p><b>DEMANDE DE DOSSIER D'INSCRIPTION A UNE FORMATION SECOURISME</b></p> 	
<p>Adresse : <b>CTF 63 FNMNS</b> 05 rue de Peyrarbre 63200 Mozac Contact structure : fmnscfa63@gmail.com</p>		<p><b>Contact inscription :</b> <b>fmnms63.secourisme@gmail.com</b></p>			
NOM :				<p>MERCI D'ÉCRIRE EN MAJUSCULE SEXE <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M</p>	
PRENOM :					
ADRESSE :					
CODE POSTAL :		VILLE :			
TELEPHONE :		EMAIL :			
NE(E) LE :		A :		DEPARTEMENT OU PAYS	
PROFESSION :					
<p><b>Je souhaite participer à la formation citée ci-dessous (cocher la ou les case(s) correspondante(s) à votre demande)</b></p>					
<input type="checkbox"/> <b>P.S.C (ex PSC 1)</b>		<input type="checkbox"/> <b>P.S.E.1</b>		<input type="checkbox"/> <b>P.S.E.2</b>	
<input type="checkbox"/> <b>Adhérent FNMNS</b>		<input type="checkbox"/> <b>F.C. P.S.E.1</b>		<input type="checkbox"/> <b>F.C. P.S.E.2</b>	
<p>Conformément au calendrier prévisionnel</p>					
Lieu de formation :		Date(s) de formation :			

**Document à renseigner et à retourner par mail à : [fmnms63.secourisme@gmail.com](mailto:fmnms63.secourisme@gmail.com) afin de recevoir le dossier d'inscription.**

**Conformément au référentiel de formation :**

- le nombre de place est limité. (D'autres dates de formation pourront être proposées en cas de stage complet).
- si le nombre de participants est insuffisant, le stage sera ajourné et d'autres dates seront proposées.

Fait à :		Signature :
Le :	/ /	