



www.ffsr.fr

## BULLETIN D'ADHESION 2018 - 2019 à l'Association de Saint Herblain - Secouristes de la FFSS44

A REMPLIR EN MAJUSCULE ET LISIBLEMENT

NOM - PRENOM		PHOTO
ADRESSE		
TELEPHONE(S)		
E-MAIL		
PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'ACCIDENT - N° TEL		
DATE DE NAISSANCE		
LIEU DE NAISSANCE		
DATE D'ENTREE A LA SFFSS		

DIPLOMES	NUMERO	DATE	LIEU
<b>SECOURISME</b>			
AFPS / PSC1			
AFGSU 1 / 2			
AFCPSAM / PSE1			
CFAPSE / PSE2			
Chef d'Equipe FFSS			
Chef de Poste FFSS			
Chef de Dispositif FFSS			
Formateur			
Formateur de formateur			
Infirmier(ière) + spécialité			
Pharmacien(ne)			
Médecin			
<b>SAUVETAGE</b>			
Surveillant de baignade			
BNSSA			
BESAN/MNS			
CRR			
<b>PERMIS</b>			
PERMIS B			
Transports en commu			
PERMIS EB / EC			
MOTO			
Permis Bateau (Fluvial)			
Permis Bateau (Côtier)			

L'adhérent ou le représentant légal pour les mineurs,

Je soussigné \_\_\_\_\_,

certifie sur l'honneur l'exactitude de ces renseignements.

Date et signature



www.ffss.fr

## BULLETIN D'ADHESION 2018 - 2019 à l'Association de Saint Herblain - Secouristes de la FFSS44

A REMPLIR EN MAJUSCULE ET LISIBLEMENT

VACCINS	DATE DU DERNIER RAPPEL	GROUPE SANGUIN	DATE DE L'ANALYSE
B.C.G.	__ __ / __ __ / __ __		__ __ / __ __ / __ __
RUBEOLE	__ __ / __ __ / __ __		
ROUGEOLE	__ __ / __ __ / __ __		
OREILLON	__ __ / __ __ / __ __		
TETANOS	__ __ / __ __ / __ __		

Je soussigné \_\_\_\_\_, adhérent ou représentant légal confirme l'inscription à l'Association de Saint Herblain - Secouristes de la FFSS44 et m'engage à respecter les statuts et les règles fédérales FFSS.

J'autorise à l'Association de Saint Herblain - Secouristes de la FFSS44 à utiliser librement ma photo et mes coordonnées pour le strict besoin de l'association.

Je m'engage à rendre l'uniforme après chaque poste, propre et réparée si besoin. Je m'engage à ne pas utiliser mon uniforme à des fins personnelles.

L'adhérent ou le représentant légale pour les mineurs,  
Je soussigné \_\_\_\_\_,  
certifie sur l'honneur l'exactitude des ces renseignements.

Date et signature

COTISATION PAYEE    oui     non

MODE DE PAIEMENT    chèque     n° \_\_\_\_\_ nom de la banque : \_\_\_\_\_  
                                  espèces

CERTIFICAT MEDICAL REMIS    oui     non

COPIES DES DIPLOMES REMISES    oui     non

Ce présent Bulletin d'adhésion est à renvoyer avec les justificatifs demandés à l'adresse suivante :  
Association de St Herblain - Secouristes de la FFSS44