**INSCRIPTION GROUPE**

**Rayer les mentions inutiles : PSC1 / IPS /GQS**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Sexe : | Nom : | Prénom : | Date de Naissance : | Lieu de naissance : | Nationalité : | Adresse : | Code postal : | Ville : | Adresse mail : | Numéro de téléphone : |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

*Pièce à joindre :*

*Le règlement par chèque ou virement*

ENGAGEMENT A L’INSCRIPTION A LA FORMATION :

**ANNULATION :** L’association des Sauveteurs Secouristes Sassenageois s’engage à rembourser les sommes versées dans les cas d’une déclaration d’annulation parvenue au plus tard 15 jours avant le début de la formation.

**REPORT :** Si un participant ne peut se présenter à la formation, notre organisme offre la possibilité de reporter l’inscription à la session suivante. Cette demande devra être formulée par écrit et parvenir aux Sauveteurs Secouristes Sassenageois 05 jours avant le début des cours.

**EN CAS D’ABANDON :** Aucun remboursement ne peut être effectué. Cependant, un report de cours est envisageable sur avis médical.

Je soussigné: Nom : Prénom :

Né(e) le : À (ville et département) :

Demeurant : Code Postal : Ville :

* Je déclare avoir pris connaissance des conditions générales, et m’engage à respecter les modalités d’inscription et de déroulement de cette formation des Sauveteurs Secouristes Sassenageois.
* Je joins le règlement correspondant à ma demande de formation libellé à l’ordre des Sauveteurs Secouristes Sassenageois.
* Je m’engage à fournir les documents nécessaires à mon inscription dans les 15 jours à compter du début de la formation

Fait à Le: Nom : Prénom :

Signature :