



Formation Continue SSA

SURVEILLANT SAUVETEUR AQUATIQUE Littoral ou Eaux Intérieures

24 Avril 2024

LA TRANCHE SUR MER – 85

BULLETIN D'INSCRIPTION

Formation « **FORMATION CONTINUE SSA EI ou L** »
24 Avril 2024 (au choix) à La Tranche Sur Mer

Identification du stagiaire : à remplir en majuscule !

N° Adhérent FNMNS : (obligatoire ou procéder à l'adhésion)

Mme ☐ Mlle ☐ Mr ☐

Nom : Prénom :

Date de naissance : Lieu de naissance :

Adresse personnelle :

Code postal : Ville :

Tél personnel : Professionnel :

E-mail :

Avez-vous une affection particulière, ou un handicap qui nécessite un accompagnement ? si OUI
vous serez redirigé vers un de nos référent santé :
.....

Financement : Organisme de financement ☐ Personnel ☐ Associatif ☐ CPF ☐

Adresse de facturation :
.....
.....

Date prévue d'arrivée :

La veille de la formation en fin de journée avant 19h ☐
Le jour de la formation à 8h30 ☐

Prérequis :

Être titulaire du SSA Littoral ou Eaux Intérieures

Dates, tarifs et horaires du stage, avec hébergement :

	Dates	Formation + repas du midi	Cochez
Formation continue SSA	24 Avril	95 euros	

			Cochez
J'arrive la veille du stage avant 18h (inclus le dîner, la nuitée et le petit déjeuner)	23 Avril	58 euros	
		TOTAL	

Joindre le versement en chèque au nom du CNF-FNMNS.

Le tarif comprend la formation, l'assurance, le repas et l'hébergement (selon option).

Les non adhérents FNMNS doivent remplir une feuille d'adhésion (jointe au dossier).

A l'issue de votre inscription des informations complémentaires vous parviendront avant le début du stage.

Pièces à joindre à votre inscription selon votre situation :

- ☐ Diplôme du SSA Littoral ou Eaux Intérieures
- ☐ Dernière formation continue en secourisme

Clôture des inscriptions 7 jours avant le début du stage !

Questionnaire d'entrée en formation continue SSA

Nom :

Date :

Prénom :

1. Qu'est-ce qui vous motive pour faire cette formation ?

.....
.....
.....

2. Que peut vous apporter ce stage ?

.....
.....
.....

3. Connaissiez-vous le périmètre d'intervention du SSA L / SSA MN ?

.....
.....
.....

4. Comptez-vous exercer en milieu naturel ? Expliquez le SSA MN.

.....
.....
.....

5. Selon vous, le SSA est-il soumis à une ou des formation(s) continue(s) ?

.....
.....
.....

Règlement intérieur à observer lors des formations

ARTICLE 1 : Toute personne suivant une formation au sein du CNF de la FNMNS est couvert par une assurance pour l'activité nommée pendant les heures de formation.

ARTICLE 2 : Toute personne suivant une formation doit fournir un dossier d'inscription complet. Ce dossier est à envoyer au CNF de la FNMNS - Maison des sports 13 rue Jean Moulin - 54510 TOMBLAINE.

ARTICLE 3 : Toute personne en formation se doit de respecter le matériel qui lui est mis à sa disposition pendant la durée de la formation.

ARTICLE 4 : Toute personne en formation se doit de garder une attitude digne et responsable, compatible avec l'esprit du sauvetage et du secourisme. Elle s'engage à suivre régulièrement la formation qu'elle a entreprise.

ARTICLE 5 : Toutes convocations, renseignements, informations, et conseils seront transmis par INTERNET (mail). Le candidat s'engage à répondre à toute convocation et demande de renseignements faites par courriel ou par téléphone.

ARTICLE 7 : Le CNF s'engage à donner fournir les RIF RIC correspondant à l'unité d'enseignement visée.

ARTICLE 8 : Toute formation commencée est due sauf empêchement majeur apprécié par le bureau directeur du CNF.

ARTICLE 9 : En cas de non-respect du présent règlement, le bureau directeur du CNF se réserve le droit de prononcer l'exclusion de l'adhérent sans aucun remboursement.

Assurance lors du stage

Responsabilité civile

Garantie les assurés contre les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile qu'ils peuvent encourir à raison de dommages corporels, matériels et immatériels.

Protection juridique de base

Le sinistre garanti est le litige ou le différend dont le fait générateur se situe pendant la période où l'assuré a la qualité de membre.

Garanties Individuelle Accident

- capital décès : 17 000 €
- capital invalidité : 33 000 € réductible en fonction du taux d'IPP
- remboursement du forfait hospitalier, sans limitation, ni montant, ni durée
- Frais de prothèse dentaire : 50 €
- Bris de lunette ou frais de lentille : 70 €
- Frais de soins : en complément de la Sécurité Sociale à concurrence de 100% du tarif de responsabilité.
- Frais de transport pour se rendre aux soins prescrits : A concurrence des frais réels.

Garanties Assurances

Les garanties d'assistance sont assurées aux victimes dès lors que l'accident ou la maladie grave est survenu plus de 50 km de leur domicile (à moins de 50 km du domicile, les frais de premier transport sont pris en charge).

- Prise en charge du déplacement aller-retour d'un proche lorsque l'assuré est hospitalisé plus de 10 jours.
- Prise en charge du retour prématuré de l'assuré en déplacement à l'étranger en cas de décès de son conjoint ou d'un ascendant au premier degré.

Couverture Responsabilité Civile de l'Adhérent

L'adhérent est garanti contre les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile qu'il peut encourir à raison des dommages corporels, matériels immatériels causés aux tiers et survenus pendant les activités garanties.

La couverture d'assurance obligatoire qu'à souscrite le centre de formation vous permet principalement de vous prémunir contre un risque engageant un tiers. C'est pourquoi, nous vous informons de l'intérêt à souscrire un contrat d'assurance de personne, ayant pour objet de proposer des garanties forfaitaires en cas de dommages corporels.

Il s'agit en particulier d'une couverture individuelle accident, ou d'une garantie complémentaire en perte de salaire ou de revenus n'ayant pas pour objet de se substituer aux obligations des employeurs et aux organismes de prévoyance, elle n'intervient qu'en complément de ceux-ci. En prenant en charge la surprime, vous pouvez procéder à une extension de vos garanties.

Si vous souhaitez développer une telle extension de garantie, qui serait à votre charge, vous devez nous contacter.

Règlement général de la protection des données (RGPD)

Le règlement européen a renforcé en 2018, les droits des personnes et les implications du responsable de traitement des données personnelles via le RGPD.

Votre inscription à l'une de nos formations est un traitement de données personnelles géré par le secrétariat du CNF de la FNMNS, situé à la Maison des sports - 13 rue Jean Moulin - 54510 TOMBLAINE

La finalité du traitement des données, sert :

- ↳ A l'inscription du participant à l'une de nos formations,
- ↳ Au positionnement du participant (questionnaire d'entrée, ...)
- ↳ A la fusion des données administratives vers les objectifs pédagogiques du stagiaire afin de permettre un suivi de formation,
- ↳ A la création et l'envoi de l'attestation, du certificat ou diplôme en fin de formation ou d'examen du participant,
- ↳ Le suivi de votre cursus de formation continue.

Les données sont recueillies auprès de tous les stagiaires du CNF de la FNMNS car celles-ci sont indispensables à la création des documents liés à la formation. En cas de non fourniture de ces données, le stagiaire ne pourra pas être inscrit à la formation.

Le type de données collectées, sont celles de son identité personnelle, adresse postale et professionnelle si prise en charge par celle-ci, coordonnée téléphonique, adresse mail, diplômes.

Les données sont à destination du secrétariat du CNF de la FNMNS afin de les enregistrer sur une plateforme destinée à la gestion de la formation, à la création d'attestation, de certificat ou de diplôme suivant le type de formation, le suivi de son cursus de formation continue, celui-ci étant en règle face aux obligations du RGPD.

La durée de conservation des données est de 30 ans conformément aux obligations.

Vous pouvez demander et accéder à vos données personnelles, vous opposer au traitement de celles-ci, les faire rectifier ou les faire effacer.

Si vous souhaitez exercer ce droit, veuillez-vous adresser au délégué à la protection des données du CNF de la FNMNS (secrétariat).

Conditions générales de vente (CGV)

OBJET

Les Conditions Générales de Vente (CGV) décrites ci-après détaillent les droits et obligations du Centre National de Formation de la FNMNS et de son client dans la cadre de la vente de formation.

Toute inscription à la formation auprès du Centre National de Formation de la FNMNS implique l'acceptation sans réserve du client des présentes Conditions Générales de Vente.

DEVIS

Pour chaque formation, le CNF de la FNMNS s'engage à fournir un devis au client, à sa demande. Ce dernier est tenu de retourner au CNF de la FNMNS un exemplaire, daté, signé et tamponné, avec la mention « Bon pour accord ».

PRIX ET MODALITES DE PAIEMENT

Les prix des différentes formations sont indiqués en euros. Le CNF de la FNMNS n'étant pas assujéti à la TVA le prix indiqué est donc celui qui devra être versé. Le règlement de la facture se fera au moment de l'inscription. En cas de retard de paiement de la formation, aucun document validant le stage ne sera remis au participant. Il pourra être effectué par virement bancaire, chèque ou espèces. Le paiement donnera lieu à l'établissement d'une facture.

PRISE EN CHARGE

Si le client bénéficie d'un financement par un Organisme Paritaire Collecteur Agréé (OPCA), il doit faire une demande de prise en charge avant le début de la prestation. Le client est tenu de fournir l'accord de financement lors de l'inscription. Dans le cas où le CNF de la FNMNS ne reçoit pas la prise en charge de l'OPCA au 1^{er} jour de la formation, l'intégralité des coûts de formation sera facturée au client.

DEDOMMAGEMENT, REPARATION OU DEDIT

Toute annulation d'inscription doit être effectuée par écrit.

En cas de renoncement par l'entreprise bénéficiaire à l'exécution du stage dans un délai de 5 jours avant la date de démarrage de la prestation de formation, l'entreprise bénéficiaire ou la personne physique s'engage au versement de la somme de 50 € à titre de dédommagement. Cette somme de 50 € n'est pas imputable sur l'obligation de participation au titre de la formation professionnelle continue de l'entreprise bénéficiaire ou de la personne physique et ne peut faire l'objet d'une demande de remboursement ou de prise en charge par l'OPCA.

La responsabilité du CNF de la FNMNS ne pourra être mise en cause si la non-exécution de la formation découle d'un cas de force majeure. A ce titre, la force majeure s'entend de tout évènement extérieur, imprévisible et irrésistible au sens de l'article 1148 du code civil.

LITIGES

Tous litiges relatifs à l'interprétation et/ou à l'exécution des CGV seront soumis à arbitrage, chacune des parties choisissant son arbitre. Dans le cas où ceux-ci ne se mettraient pas d'accord, il serait fait appel à un tiers arbitre nommé par le Président du Tribunal de Grande Instance. La sentence de ce tiers arbitre sera sans appel.

PREMIERE ADHESION - SPECIAL STAGE FC SSA 2024

Ne concerne que ceux qui n'ont jamais été adhérent à l'organisation professionnelle.

ADHESION BNSSA - BEESAN - MNS ETAPS - BP JEPS	
35 € pour les BNSSA 65 € pour les MNS <u>Coûts pour 12 mois consécutifs :</u>	Déductibles de vos impôts à hauteur de 66%

Je soussigné(e) : _____ demande mon adhésion à la Fédération Nationale des Métiers de la Natation et du Sport. J'ai pris connaissance que cette adhésion **est valable pour 12 mois**. Elle me couvre en responsabilité civile et défense pénale professionnelles.

L'adhésion comprend : **l'abonnement à la revue Des EAUX et DEBATS**

J'atteste sur l'honneur avoir obtenu le diplôme du : ☐ BNSSA ☐ BEESAN ☐ BP JEPS

☐ LICENCE / MAITRISE STAPS

Sous le numéro : _____ délivré par : _____

Je règle la somme de par :

⇒ Carte Bancaire ☐ n° _____ date expiration : __/__/__ Cryptogramme : _____

⇒ Chèque Bancaire (**joindre au bulletin d'adhésion**)

Date d'adhésion : _____ Signature : _____

A remplir par tous les candidats

Je soussigné(e)

↳ Atteste l'exactitude des renseignements donnés OUI ☐ NON ☐

↳ Confirme avoir pris connaissance du règlement intérieur OUI ☐ NON ☐

↳ Avoir rempli le questionnaire d'entrée en formation OUI ☐ NON ☐

↳ Avoir pris connaissance du règlement général de la protection des données (RGPD) et accepte la collecte et l'utilisation des données renseignées dans ce dossier
OUI ☐ NON ☐

↳ Avoir pris connaissance des conditions générales de ventes (CGV)
OUI ☐ NON ☐

↳ Avoir pris connaissance des conditions d'assurances OUI ☐ NON ☐

↳ Cède mon droit à l'image pour reproduire ou diffuser auprès du public les photos, films ou tout autre support permettant la promotion des activités du CNF de la FNMNS
OUI ☐ NON ☐

↳ M'engage à ne rien dissimuler sur mon état de santé OUI ☐ NON ☐

Fait à : le

Signature du candidat
Précédé de la mention « lu et approuvé »

Gestion des nuitées et repas

Afin d'optimiser votre présence à tous les repas, et ne pas compliquer l'affaire du gestionnaire en cuisine, merci de confirmer toutes les prises de repas sur place.

Nom Prénom :

Cochez

	Petit déjeuner	Repas midi	Repas soir
Mardi			
Mercredi			
Jeudi			

Avez-vous un régime alimentaire particulier ? si oui, lequel :

.....