



CENTRE NATIONAL DE FORMATION

Fédération Nationale des Métiers  
de la Natation et du Sport

Secourisme – Sauvetage aquatique – Enseignement du sport - Sauveteurs Secouristes Travail – Formateurs

Association déclarée à la préfecture de Meurthe-et-Moselle, comme organisme de formation  
Statuts déposés le 08/02/2008 à Nancy, avec parution sous le n°: 20080012 au journal officiel.

# DOSSIER D'INSCRIPTION

## A L'UNITE D'ENSEIGNEMENT

« PEDAGOGIE INITIALE & COMMUNE DE  
FORMATEUR »

&

« PEDAGOGIE APPLIQUEE A L'EMPLOI DE FORMATEUR  
AUX PREMIERS SECOURS CITOYEN » DU 20 AU 26  
OCTOBRE 2025

+

« PEDAGOGIE APPLIQUEE A L'EMPLOI DE FORMATEUR  
AUX PREMIERS SECOURS EN EQUIPE » DU 27 AU 30  
OCTOBRE 2025

LIEU : CREPS de NANCY  
1 Avenue FOCH 54270 ESSEY LES NANCY

*repas midi compris*

## Eléments d'informations complémentaires

### ↳ Pré-requis

Etre majeur

Ces unités d'enseignement sont accessibles à toute personne détenant ...

\* un certificat de compétences de « citoyen sauveteur PSC » (ou son équivalent), datant de moins de trois ans (ou à jour de Formation Continue), pour la PAE F PSC

\* le diplôme d'« équipier secouriste PSE2 » (ou son équivalent) à jour de Formation Continue, pour la PAE F PSE

### ↳ Composition du dossier pour la PIC F & PAE F PSC

1 photo d'identité

1 copie de la pièce d'identité

Questionnaire d'entrée en formation joint au présent dossier d'inscription

1 copie du PSC.

### ↳ Composition du dossier pour la PIC F & PAE F PSE

1 photo d'identité

1 copie de la pièce d'identité

Questionnaire d'entrée en formation joint au présent dossier d'inscription

1 copie du PSE2 + la dernière attestation de FC.

### ↳ Lieu de formation

CREPS de NANCY (Salle 110 au 1<sup>er</sup> étage) - 1 Avenue FOCH 54270 ESSEY LES NANCY

Début du stage : **Lundi 20 Octobre 2025 à 08h30**

Fin du stage : **Jeudi 30 Octobre 2025 à 17h30**

***Pas cours le dimanche 26 Octobre 2025 la journée !***

### ↳ Matériel à prévoir

Vous serez en possession du matériel suivant :

- ✓ Un ordinateur portable dans la mesure du possible (+ que nécessaire) & une clé USB ou un disque dur externe
- ✓ Crayon, bloc note, papier & surligneur
- ✓ Tout le matériel que vous trouverez utile

### ↳ Tarif (paiement à l'inscription par virement bancaire à l'aide du RIB en PJ)

|                                          | PIC F + PAE F PSC<br>du 20 au 26/10 | PIC F + PAE F PSC + PAE<br>F PSE du 20 au 30/10 | PAE F PSE (pour les<br>titulaires de la PIC & de la<br>PAE F PSC) du 27 au 30/10 |
|------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| Adhérent « FNMNS »<br>repas midi compris | 700 €                               | 1 100 €                                         | 400 €                                                                            |
| AUTRES<br>repas midi compris             | 800 €                               | 1 200 €                                         | 500 €                                                                            |

***La formation de Formateurs PSC ou/et PSE est éligible au C.P.F.  
(tarification spéciale à nous demander)***

### ↳ Objectif du stage

La formation de formateur aux premiers secours citoyen ou aux premiers secours en équipe a pour objet l'acquisition des compétences nécessaires à l'enseignement des premiers secours.

Elle a pour objectif de rendre les candidats aptes à :

- Acquérir les connaissances relatives afin d'acquérir l'unité d'enseignement « Pédagogie Initiale et Commune de Formateur » ;
- Organiser une session de formation ;
- Réaliser, commenter et justifier les gestes et conduites à tenir d'une formation à l'unité d'enseignement PSC ou/et PSE1-PSE2 ;
- Mettre en œuvre les techniques pédagogiques nécessaires pour animer une séance de formation ;
- réaliser une évaluation formative, sommative et certificative des participants

### ↳ Durée de la formation

La durée minimale est fixée à 49 heures pour la PIC F & la PAE F PSC, + 21h pour la PAE F PSE complémentaire. Cette durée comprend le temps nécessaire à l'acquisition des compétences figurant dans l'Arrêté du 15 Juin 2024.

### ↳ Compétences et jury

Au cours de la formation, le candidat est évalué sur son aptitude à enseigner les gestes de premiers secours conformément aux Recommandations de la DGSCGC et du référentiel interne de formation & de certification « FNMNS » PSC ou/et PSE1-PSE2, à savoir :

- ✓ respecter les recommandations techniques ;
- ✓ mettre en œuvre les techniques pédagogiques correspondant à l'objectif spécifique
- ✓ réaliser une évaluation formative, sommative et certificative des auditeurs ;
- ✓ choisir et utiliser les aides pédagogiques adaptées ;
- ✓ apporter des justifications et des commentaires pertinents, simples et clairs.

Le jury d'examen est composé de 4 membres représentant 3 organismes habilités différents dont :

- ✓ 3 formateurs de formateurs PSC ou/et PSE désignés, à jour de leur formation continue, dont l'un est titulaire du CEF & nommé « Président » ;
- ✓ 1 formateur PSC ou/et PSE à jour de sa formation continue

### ↳ Logement

Pour les personnes géographiquement éloignées du lieu de formation (ESSEY LES NANCY), il y a possibilité de prendre une pension complète dans les locaux du CREPS, pour un tarif de 60 € par jour. Demande à formuler sur votre dossier d'inscription.

Responsable pédagogique : GEORGES Franck

Tél : 06.82.96.46.73

E-mail : [franck.georges@live.fr](mailto:franck.georges@live.fr)

**Clôture des inscriptions le 20 Septembre 2025**

***Un dossier incomplet peut entraîner le refus du candidat à la formation.***

**BULLETIN D'INSCRIPTION**

UNITE D'ENSEIGNEMENT « **PIC F + PAE F PSC** »  
**DU 20 AU 26 OCTOBRE 2025 (repas midi compris)**

*Identification du stagiaire*

Mr ☐ Mme ☐ Mlle ☐

Nom : .....

Prénom : ..... Date de naissance :

Lieu de naissance : .....

Adresse personnelle : .....

Code postal :       Ville : .....

Tél. personnel :           Professionnel :

E-mail : .....

Titulaire du PSC datant de moins de trois ans délivré le : .....

Par : .....

Taille tee-shirt : S ☐ M ☐ L ☐ XL ☐ XXL ☐ XXXL ☐

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

Adresse de facturation : .....

\* *virement de 700 € (pour les adhérents FNMNS)  
ou 800 € (autres) à l'inscription*

\*\* *Avez-vous une affection particulière ou un handicap qui nécessite un accompagnement ? Si OUI, vous serez redirigé vers un de nos référents « santé »*

**BULLETIN D'INSCRIPTION**

Photo d'identité

**UNITE D'ENSEIGNEMENT « PIC F + PAE F PSC + PAE F PSE »**  
**DU 20 AU 30 OCTOBRE 2025 (repas midi compris)**

*Identification du stagiaire*

Mr ☐ Mme ☐ Mlle ☐

Nom : .....

Prénom : ..... Date de naissance :

Lieu de naissance : .....

Adresse personnelle : .....

Code postal :      Ville : .....

Tél. personnel :           Professionnel :

E-mail : .....

Titulaire du PSE2 délivré le : .....

Par : .....

+

Attestation de Formation Continue PSE2 délivrée le : .....

Par : .....

Taille tee-shirt : S ☐ M ☐ L ☐ XL ☐ XXL ☐ XXXL ☐

Financement : Organisme de financement ☐ Personnel ☐ Associatif ☐

Adresse de facturation : .....

.....

*\* virement de 1100 € (pour les adhérents FNMNS)  
ou 1200 € (autres) à l'inscription*

*\*\* Avez-vous une affection particulière ou un handicap qui nécessite un accompagnement ? Si OUI, vous serez redirigé vers un de nos référents « santé »*

**BULLETIN D'INSCRIPTION**

**UNITE D'ENSEIGNEMENT « PAE F PSE »**  
**(pour les titulaires de la PIC F et de la PAE F PSC)**  
**DU 27 AU 30 OCTOBRE 2025 (repas midi compris)**

*Identification du stagiaire*

Mr ☐ Mme ☐ Mlle ☐

Nom : .....

Prénom : ..... Date de naissance :

Lieu de naissance : .....

Adresse personnelle : .....

Code postal :       Ville : .....

Tél. personnel :           Professionnel :

E-mail : .....

Titulaire du PSE2 délivré le : .....

Par : .....

+

Attestation de Formation Continue PSE2 délivrée le : .....

Par : .....

Taille tee-shirt : S ☐ M ☐ L ☐ XL ☐ XXL ☐ XXXL ☐

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

Adresse de facturation : .....

\* *virement de 400 € (pour les adhérents FNMNS)*

*ou 500 € (autres) à l'inscription*

\*\* *Avez-vous une affection particulière ou un handicap qui nécessite un accompagnement ? Si OUI, vous serez redirigé vers un de nos référents « santé »*

## REGLEMENT INTERIEUR A OBSERVER LORS DES FORMATIONS

**ARTICLE 1** : Toute personne suivant une formation au sein du CNF de la FNMNS est couverte 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 - CS 70001 - 54510 TOMBLAINE.

**ARTICLE 3** : Toute personne en formation se doit de respecter le matériel qui lui est mis à 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 6** : Le CNF de la FNMNS s'engage à fournir les RIF RIC correspondant à l'unité d'enseignement visée.

**ARTICLE 7** : Toute formation commencée est due, sauf empêchement majeur apprécié par le bureau directeur du CNF de la FNMNS.

**ARTICLE 8** : Toute annulation d'inscription doit être effectuée par écrit.

En cas de renoncement par l'entreprise bénéficiaire ou le particulier à l'exécution du stage dans un délai de 10 jours ouvrables avant la date de démarrage de la prestation de formation, l'entreprise bénéficiaire ou le particulier s'engage au versement des 2/3 tiers du montant des frais de formation, à titre d'indemnités forfaitaires. Passé ce délai, la somme totale sera due, sauf cas de force majeure.

Cette somme 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.

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

# 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 assujetti 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<sup>er</sup> 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 ou le particulier à l'exécution du stage dans un délai de 10 jours ouvrables avant la date de démarrage de la prestation de formation, l'entreprise bénéficiaire ou le particulier s'engage au versement des 2/3 tiers du montant des frais de formation, à titre d'indemnités forfaitaires. Passé ce délai, la somme totale sera due, sauf cas de force majeure.

Cette somme 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 événement 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.

# 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.**

## R.I.B. - IBAN

N° SIRET :           **504 371 717 00019**  
Code APE :           **9499Z**



### RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

#### Identifiant national de compte bancaire - RIB

| Banque | Guichet | N° compte   | Clé | DEV | Domiciliation            |
|--------|---------|-------------|-----|-----|--------------------------|
| 10278  | 04065   | 00020274401 | 71  | EUR | CCM SAINT MAX MALZEVILLE |

#### Identifiant international de compte bancaire

IBAN (International Bank Account Number)

FR76 1027 8040 6500 0202 7440 171

#### Domiciliation

CCM SAINT MAX MALZEVILLE  
105 AVENUE CARNOT  
54130 ST MAX  
08 20 09 75 57

BIC (Bank Identifier Code)  
CMCIFR2A

#### Titulaire du compte (Account Owner)

CENTRE NATIONAL DE LA FORMATION  
DE LA FNMNS  
MAISON DES SPORTS  
13 RUE JEAN MOULIN  
54510 TOMBLAINE

PARTIE RESERVEE AU DESTINATAIRE DU RELEVÉ

Remettez ce relevé à tout organisme ayant besoin de connaître vos références bancaires pour la domiciliation de vos virements ou de prélèvements à votre compte. Vous éviterez ainsi des erreurs ou des retards d'exécution.

# Questionnaire d'entrée en formation

## PAE F PSC ou/et PSE

Date :

Nom :

Prénom :

Quelles motivations vous incitent à devenir Formateur ?

.....

.....

.....

.....

.....

Savez-vous ce qu'est un R.I.F. - R.I.C. ?

.....

.....

.....

.....

Sur quel site (internet) institutionnel peut-on trouver les Recommandations aux Premiers Secours Citoyen ou/et Premiers Secours en Equipe ?

.....

.....

.....

.....

Un Formateur aux Premiers Secours Citoyen ou aux Premiers Secours en Equipe peut-il exercer de façon libérale ?

.....

.....

.....

Qu'est-ce qu'une Autorité d'Emploi en Premiers Secours ?

.....

.....

.....

## 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

Précédée de la mention « lu et approuvé »