LIGUE PAYS DE LA LOIRE FFNATATION E.R.F.A.N.

FNMNS Centre Départemental de Formation

DOSSIER D'INSCRIPTION

PSE 2 – Formation initiale

Premiers Secours en Équipe de niveau 2

Dates	Du 26 au 29 octobre 2026	**Durée**	28 h – 4 jours
Lieu	Maison des Sports, 44 rue Romain Rolland, 44100 Nantes		
Tarif	250 € net	**Date limite**	21 octobre 2026

Dossier complet à retourner avant le 21 Oct. 2026
Par e-mail : secretariat@erfanpaysdelaloire.fr
Par courrier : ERFAN – Ligue Natation Pays de la Loire, Maison des Sports, 44 rue Romain Rolland, 44100 Nantes
Renseignements : 02 51 13 48 80 / 07 63 79 92 01
Tout dossier incomplet ne pourra être traité. La formation est ouverte à partir de 6 inscrits.

1. IDENTITÉ DU STAGIAIRE

Civilité : ☐ Madame ☐ Monsieur

Nom		**Prénom**	
Nom de naissance		**Date de naissance**	……/……/……
Lieu de naissance		**Nationalité**	
Adresse			
Code postal		**Ville**	
Téléphone		**E-mail**	
N° licence FFN	(si licencié)	**Club**	

2. SITUATION ACTUELLE

☐ Salarié(e) ☐ Demandeur d'emploi ☐ Étudiant(e) / lycéen(ne) ☐ Travailleur indépendant ☐ Bénévole ☐ Autre : ……

Projet professionnel ou motivation (SSA, BNSSA, équipe de secours…) :

……

……

3. PRÉREQUIS : PSE1

Date d'obtention PSE1		**Organisme**	
Dernière formation continue	……/……/……	**Organisme**	
BNSSA	☐ Oui ☐ Non	**Date d'obtention**	

Rappel : le stagiaire doit être âgé de 16 ans minimum et à jour de sa formation continue PSE1 à l'entrée en formation.

4. FINANCEMENT

☐ Financement personnel ☐ Prise en charge employeur ☐ OPCO ☐ Autre : ……

En cas de prise en charge par un tiers, compléter :

Raison sociale			
SIRET		**OPCO**	
Adresse			
Responsable		**Fonction**	
Téléphone		**E-mail**	

Une convention de formation sera établie avec l'employeur ou le financeur. L'accord de prise en charge doit être transmis avant le début de la formation.

5. BESOINS SPÉCIFIQUES ET ACCESSIBILITÉ

Êtes-vous en situation de handicap ou avez-vous des besoins particuliers nécessitant un aménagement ?
☐ Oui ☐ Non

Si oui, précisez (facultatif) : ……

Le référent handicap, CAZAL Stéphanie – 02.51.13.48.80 – secretariat@erfanpaysdelaloire.fr prendra contact avec vous afin d'étudier les aménagements possibles dans le respect des exigences du référentiel. Ces informations restent confidentielles.

6. PIÈCES À JOINDRE

☐ Le présent dossier complété et signé

☐ Copie recto-verso d'une pièce d'identité en cours de validité

☐ Copie du certificat de compétences PSE1

☐ Copie de la dernière attestation de formation continue PSE1

☐ Le règlement de 250 € (chèque à l'ordre de ERFAN PDL ou virement – RIB sur demande) ou l'accord de prise en charge du financeur

☐ Pour les mineurs : l'autorisation parentale ci-après complétée et signée

7. CONDITIONS D'INSCRIPTION ET D'ANNULATION

- L'inscription est définitive à réception du dossier complet et du règlement (ou de l'accord de prise en charge).
- L'ouverture de la session est confirmée par e-mail au plus tard le **23 Oct. 2026** sous réserve de 6 inscrits minimum. À défaut, la session est reportée ou annulée et les sommes versées sont intégralement remboursées.
- La présence à l'intégralité des 28 heures est obligatoire pour prétendre à la certification.
- Le stagiaire s'engage à respecter le règlement intérieur de l'organisme de formation, remis à l'entrée en formation.

8. DROIT À L'IMAGE

J'autorise l'ERFAN – Ligue Natation Pays de la Loire à utiliser les photos et vidéos prises pendant la formation, à des fins de communication non commerciale (site internet, réseaux sociaux, supports de présentation) : ☐ **Oui** ☐ **Non**

9. AUTORISATION PARENTALE (STAGIAIRE MINEUR)

Je soussigné(e) ……, représentant(e) légal(e) de ……, l'autorise à suivre la formation PSE2 du 26 au 29 octobre 2026 et à participer à l'ensemble des activités pédagogiques (mises en situation, manipulations, exercices pratiques).

Téléphone		**E-mail**	

10. ENGAGEMENT

Je soussigné(e) ……, certifie l'exactitude des renseignements fournis, déclare remplir les conditions de prérequis et avoir pris connaissance de la fiche formation ainsi que des conditions d'inscription et d'annulation.

Signature du stagiaire Fait à : …… le : ……/……/2026 Signature :	**Signature du représentant légal (si mineur)** Fait à : …… le : ……/……/2026 Signature :

Protection des données personnelles

Les informations recueillies sont nécessaires au traitement de votre inscription et à la gestion administrative et pédagogique de la formation par l'ERFAN – Ligue Natation Pays de la Loire, ainsi qu'à la délivrance du certificat par l'organisme habilité. Elles sont conservées pendant la durée nécessaire à ces finalités et aux obligations légales. Conformément au RGPD, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et de suppression en écrivant à secretariat@erfanpaysdelaloire.fr.

CADRE RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION

Dossier reçu le : ……/……/2026 ☐ Complet ☐ Incomplet Règlement : ☐ Chèque ☐ Virement ☐ Prise en charge

Prérequis vérifiés : ☐ Oui Convention envoyée : ☐ Oui ☐ Sans objet Inscription validée : ☐ Oui ☐ Non