
DOSSIER D'INSCRIPTION RECYCLAGE AFGSU D'AMBULANCIERS pour 2026/2027

Clôture des inscriptions : 21 jours avant la date souhaitée

Date des formations :

- Du 19 au 21 octobre 2026
- 8 décembre 2026
- 20 janvier 2027
- 3, 4 et 5 février 2027
- 22 février 2027
- 10 mai 2027
- 7 juin 2027

Effectif minimum par session : 7 participants

(sinon, annulation de la formation).

Effectif maximum par session : 12 participants

Dossier à renvoyer impérativement par courrier à :

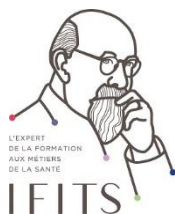
Institut de Formation Interhospitalier Théodore Simon

19, avenue Maison Blanche - 93331 Neuilly-sur-Marne Cedex

Téléphone secrétariat : 01.49.44.36.38

E-mail : c.amillard@ifits.fr

Tout dossier incomplet ne sera pas pris en compte



Cadre réservé à l'administration

Date de réception :

N° d'enregistrement :

**FICHE D'INSCRIPTION
RECYCLAGE AFGSU 2026/2027**

NOM patronymique (jeune fille) : **PRÉNOM** :

NOM D'ÉPOUSE :

SEXE : Féminin Masculin

DATE DE NAISSANCE :

LIEU DE NAISSANCE :

SITUATION DE FAMILLE :

NATIONALITÉ :

N° DE SÉCURITE SOCIALE :

ADRESSE (personnelle) :

.....

VILLE :

CODE POSTAL :

DOMICILE : **PORTABLE** :

TRAVAIL : **E-MAIL** :



SITUATION PROFESSIONNELLE

- Auxiliaire ambulancier sans activité
- Ambulancier sans activité
- Salarié auxiliaire ambulancier en activité (précisez l'adresse et le nom de votre employeur)

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

Nom du responsable :

N° SIRET :

- Salarié ambulancier en activité (précisez l'adresse et le nom de votre employeur)

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

Nom du responsable :

N° SIRET :

- Inscription pour :
- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 19, 20 et 21/10/2026 | <input type="checkbox"/> 3, 4 et 5/02/2027 | <input type="checkbox"/> 07/06/2027 |
| <input type="checkbox"/> 8/12/2026 | <input type="checkbox"/> 22/02/2027 | |
| <input type="checkbox"/> 20/01/2027 | <input type="checkbox"/> 10/05/2027 | |

ATTESTATION

Je soussigné(e) atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements mentionnés sur ce document et la conformité des photocopies et documents transmis.

A..... le

Signature

PIECES A FOURNIR POUR LE DOSSIER D'INSCRIPTION AU RECYCLAGE AFGSU

- 1. La fiche d'inscription**, ci-jointe, complétée et signée.
- 2. Une photo d'identité** (à coller ou agraffer sur la fiche d'inscription ci-jointe).
Cette photo doit être « tête nue, de face, et sur fond blanc » conformément à la réglementation sur les photographies de pièces d'identité.
- 3. Une photocopie de l'attestation préfectorale à la conduite d'ambulance.¹**
Visite médicale à effectuer chez un médecin agréé par la Préfecture de votre domicile pour l'obtention du permis ambulancier, valable 5 ans : <https://www.visite-medicale-permis-conduire.org/adresses-des-medecins-agrees/adresses-medecins-agrees-france>
- 4. La photocopie recto-verso du permis de conduire B.**
- 5. La photocopie de votre diplôme d'Ambulancier ou Auxiliaire Ambulancier.**
- 6. La photocopie de votre AFGSU.**
- 7. Un chèque bancaire ou postal de 17,00 Euros**, à l'ordre de **l'Agent Comptable du G.I.P.**
Ces droits d'inscription restent acquis, même en cas de désistement ou d'absence
- 8. Une enveloppe, format 21 x 29,7 cm** (pour l'envoi de votre nouvelle attestation)

COÛT DE LA FORMATION

Formation de 3 jours : 314,00 euros + 17,00 euros de frais d'inscription.

Recyclage 1 jour : 155,00 euros + 17,00 euros de frais d'inscription.

Nombre de participants : 7 au minimum, 12 au maximum.

ATTESTATION DE PRISE EN CHARGE FINANCIERE

Attestation à compléter par l'employeur en cas de prise en charge

Je soussigné (e) (nom, prénom) :

Qualité :

Représentant de l'établissement :

Adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone : Mail :

Numéro de Siret :

Déclare prendre en charge les frais relatifs à la formation Recyclage AFGSU

Pour la somme de :

Au bénéfice de :

Fait à Le

Signature du responsable + cachet de la société
