

---

# DOSSIER D'INSCRIPTION RECYCLAGE AFGSU D'AMBULANCIERS pour 2020

---

**Clôture des inscriptions : 15 jours avant la date souhaitée**

**Date des formations :**

- 14 janvier
- du 2 au 04 mars (formation complète)
- 25 mars
- 13 mai
- 23 juin
- du 05 au 07 octobre (formation complète)
- 12 novembre

**Dossier à renvoyer impérativement par courrier à :**

Institut de Formation Interhospitalier Théodore Simon  
19, avenue Maison Blanche - 93331 Neuilly-sur-Marne Cedex

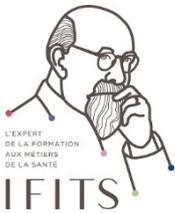
**Téléphone secrétariat :** 01.49.44.36.38

**E-mail :** [p.vannier@ifits.fr](mailto:p.vannier@ifits.fr)

**[www.ifits.fr](http://www.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**

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

**NOM D'ÉPOUSE** : .....

**SEXE** : Féminin  Masculin

**DATE DE NAISSANCE** : .....

**LIEU DE NAISSANCE** : .....

**SITUATION DE FAMILLE** : .....

**NATIONALITÉ** : .....

**N° DE SÉCURITÉ SOCIALE** : .....

**ADRESSE (personnelle)** : .....

.....

**VILLE** : .....

**CODE POSTAL** : .....

**DOMICILE** : .....  **PORTABLE** : .....

**TRAVAIL** : ..... **E-MAIL** : .....

**PHOTO  
A COLLER OU  
AGRAPHER**

**SITUATION PROFESSIONNELLE**

Auxiliaire ambulancier sans activité

Ambulancier sans activité

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

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

**Nom du responsable :**

**N° SIRET :**

Salarié ambulancier (précisez l'adresse de votre employeur)

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

**Nom du responsable :**

**N° SIRET :**

Date de recyclage retenue :  14 janvier

23 juin

02 au 04 mars (formation complète)

05 au 07 octobre (formation complète)

25 mars

12 novembre

13 mai

**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.<sup>1</sup>**  
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 (Diplôme d'Etat d'Ambulancier ou Auxiliaire Ambulancier)**
- 6. La photocopie de votre AFGSU**
- 7. En cas de prise en charge, l'attestation de prise en charge de votre employeur.**
- 8. Un chèque bancaire ou postal de 15,00 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**

- 9. 1 enveloppe cartonnée, format 21 x 29,7 cm** (pour l'envoi de votre nouvelle attestation)

### **COÛT DE LA FORMATION**

**Formation de 3 jours : 265,00 euros + 15,00 euros de frais d'inscription.  
A partir de septembre 2020 : 268,00 euros + 15,00 euros de frais d'inscription.**

**Recyclage 1 jour : 130,00 euros + 15,00 euros de frais d'inscription  
A partir de septembre 2020 : 132,00 euros + 15,00 euros de frais d'inscription.**

**Le nombre de participants : 7 au minimum, 12 au maximum.**

---

<sup>1</sup> Article 6-1 de l'arrêté : « attestation préfectorale d'aptitude à la conduite d'ambulance après examen médical effectué dans les conditions définies à l'article R.221-10 du Code de la route ».

A..... le .....

Signature