



# S.C.B Sauvetage



www.ffss.fr

## Formation Initiale Premiers Secours en Equipe de niveau 1 / FI PSE1

Durée de formation : 6h en FOAD et 28h en présentiel

Cette formation est accessible à partir de 16 ans

La phase en présentiel se déroulera :

**Du lundi 17 au jeudi 20 février 2025 de 09h30 à 12h30 et de 13h30 à 17h30**

**(Horaires à confirmer)**

**à la Piscine Jean Bouin, rue Jean Bouin, 27000 Evreux**

Afin de confirmer votre inscription, merci de nous retourner :

- Le coupon réponse ci-dessous **lisiblement et entièrement complété**  
Adresse : **SCB Sauvetage aquatique, Centre Nautique A. PERREE, 9 rue du stade, 27300 Bernay**
- Le règlement de 320 € à l'ordre du « SCB Sauvetage aquatique ».
- Dès que possible, l'attestation de suivi et de réussite en FOAD. Le lien d'inscription à la formation FOAD vous est envoyé dès réception de ce dossier.

A noter:

**L'évaluation finale est certificative.**

**Pour suivre la formation en présentiel l'apprenant devra obtenir une moyenne de 60 % de bonnes réponses lors de la FOAD et pourra télécharger son attestation de suivi et de réussite.**

En cas d'abandon en cours de formation, aucun remboursement ne pourra être réclamé sauf si présentation d'un certificat médical. Règlement encaissé en fin de formation

Le repas du midi sont à votre charge. Possibilité d'amener votre pique-nique et de déjeuner sur place

Pas d'hébergement

Le SCB se réserve le droit d'annuler la formation si moins de 6 candidats inscrits

Pour tout renseignement supplémentaire :

SCB Sauvetage aquatique, 9 rue du stade, Centre nautique André Perrée, 27300 Bernay

[sauvetage.bernay@gmail.com](mailto:sauvetage.bernay@gmail.com)

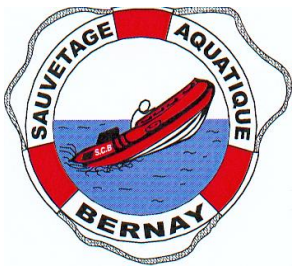
Référent pédagogique et administratif : Vanessa 06.50.31.82.66

[scb-sauvetage.org](http://scb-sauvetage.org) / Formation secourisme/ Secours en équipe

===

Centre Nautique « André PERRÉE » 27300 BERNAY. Tél : 06 50 31 82 66

N° Agrément 27 02 S 625 - N° SIRET452 909 286 000 18 – N° Déclaration d'activité 28 27 02251 27



# S.C.B Sauvetage



## ACCUSE DE RECEPTION

Je soussigné (Nom, Prénom):.....

Date de naissance : .....

Lieu de naissance : .....

Département de naissance : .....

Adresse complète : .....

Code postal et ville : .....

Téléphone : .....

Mail : .....

Participera à la session formation initiale PSE1 du 17 au 20 février 2025

J'ai bien noté que je dois effectuer la formation à distance et transmettre l'attestation de réussite avant le 14 février pour pouvoir prétendre à la formation en présentiel.

Date et signature (D'un responsable légal si mineur):

===