



Institut de Formation Public Varois des Professions de Santé

N° de déclaration d'activité 93.83.04918.83 - Cet enregistrement ne vaut pas agrément de l'Etat
FINESS EJ : 83 000 904 9 - N° Siret : 130 016 561 000 24 - Code APE 8412Z

PLAN DE FINANCEMENT DE LA FORMATION

☐ **Financement personnel :** ☐ partiel ☐ total

Paieement par ☐ Chèque ou Virement bancaire

☐ **Employeur :**

☐ Mon employeur finance intégralement ma formation

☐ Mon employeur finance en partie ma formation

☐ L'organisme financeur de mon employeur (OPCO) finance la formation

Nom et coordonnées de l'organisme financeur :

☐ **Autre financement :** précisez le mode de financement envisagé

.....

Coût et r de la formation

160 € (montant non assujetti à la TVA)

Ne joignez aucun règlement à ce bulletin d'inscription !

Cette formation n'est pas éligible au Compte Personnel de Formation (CPF).

Le dossier d'inscription doit être adressé au

Centre de Formation Continue de l'IFPVPS
Espace André
401 B chemin des Plantades
83130 LA GARDE



Institut de Formation Public Varois des Professions de Santé

N° de déclaration d'activité 93.83.04918.83 - Cet enregistrement ne vaut pas agrément de l'Etat
FINESS EJ : 83 000 904 9 - N° Siret : 130 016 561 000 24 - Code APE 8412Z

Bulletin d'inscription

FORMATION AUX GESTES ET SOINS D'URGENCE

Niveau 1

Date de session **du** / / **au** / /

M. ☐

Mme ☐

Mlle ☐

Nom de naissance* :

Nom d'épouse :

Prénom* :

Date de naissance* :

Lieu de naissance* (ville et n de département) :

Adresse* :

.....

.....

CP* : Ville* :

Tel* :

Email* :

NOUS CONTACTER

Téléphone

04 94 58 58 22

Messagerie

formationcontinue@ifpvps.fr

Internet

www.ifpvps.fr/formation-continue

* *Obligatoire*

Liste des documents à fournir

- ☐ Ce bulletin d'inscription
- ☐ Photocopie de la **carte nationale d'identité** (recto/verso) ou passeport en cours de validité
- ☐ **Certificat de travail** de votre employeur

Démarche pour les personnes en situation de handicap demandant à bénéficier de mesures particulières lors de leur formation

Contactez le référent handicap de l'IFPVPS afin de mettre en place un parcours spécifique d'aménagement de la formation : Mme Estelle LAVE, 401B chemin des Plantades, Espace André, 83130 La Garde - Tel 04 94 00 58 78 - email : estelle.lave@ifpvps.fr

**VOTRE DOSSIER DOIT ETRE RECEPTIONNE PAR L'IFPVPS
10 JOURS OUVRES AVANT LE DEBUT DE LA FORMATION**

Je reconnais avoir pris connaissance des informations ci-dessus.

Le :

Signature



Institut de Formation Public Varois des Professions de Santé

N° de déclaration d'activité 93.83.04918.83 - Cet enregistrement ne vaut pas agrément de l'Etat
FINESS EJ : 83 000 904 9 - N° Siret : 130 016 561 000 24 - Code APE 8412Z

Informations utiles à la constitution de votre d'inscription à la formation

La formation aux gestes et soins d'urgence a été introduite par le ministère en charge de la santé en 2006. Elle s'adresse aux personnels des établissements de santé, avec deux niveaux (AFGSU 1 et 2) et une spécialisation. Elle est devenue obligatoire pour certaines professions de santé et est intégrée dans la plupart des formations initiales médicales et paramédicales. Elle permet aux personnels des établissements de santé d'avoir une culture des premiers secours, au moins équivalente au grand public, afin d'assurer une prise en charge satisfaisante des urgences dans tous les établissements de santé.

La formation aux gestes d'urgence niveau 1 s'adresse à :

- Ensemble des personnels, non professionnels de santé, exerçant **au sein d'un établissement de santé, d'une structure médico-sociale ou dans un cabinet libéral** auprès d'un professionnel de santé libéral.
- Cela concerne les personnels administratifs (secrétaires...), des services généraux (cuisiniers, magasiniers, agents d'entretien...), techniques (jardinier, électricien, plombier...), éducatif, médico-technique, etc..