



DOSSIER DE CANDIDATURE SAPEURS-POMPIERS SAISONNIERS 2021

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

PHOTO

Nom : _____ Prénoms : _____
Nom de jeune fille : _____
Date de naissance : _____ Lieu de naissance (+ n° du département) : _____
Âge : _____ Sexe : Féminin Masculin
Grade : _____ CIS et SDIS d'appartenance : _____
Adresse : _____
Code Postal : _____ Ville : _____
Téléphone fixe : _____ Téléphone portable : _____
Adresse mail : _____ N° sécurité sociale : _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ (15 chiffres)

Début de disponibilité

Fin de disponibilité

Les priorités seront données sur les mois complets du 1^{er} au 31.

Choix du pôle territorial d'affectation (cocher 1 case)

Pôle territorial Ouest Pôle territorial Est Pôle opérationnel (CTA – CODIS)

Vœux des CIS d'affectation (3 max -voir appel à candidature)

Souhaitez-vous que votre candidature soit transmise dans un autre pôle territorial ? Oui Non

Avez-vous un hébergement : Non Oui Si oui, précisez le lieu _____

Nombre de saisons réalisées _____ Lieux/ Années _____

- PARTIE RÉSERVÉE AUX CANDIDATS SPV DU SDIS17

Avis et signature du chef de centre

Favorable

Défavorable

Avis et signature du chef de groupement

Favorable

Défavorable



LISTE DES PIÈCES À FOURNIR

POUR UN CANDIDAT EXTÉRIEUR AU SDIS 17

- Les 7 fiches complétées**
 - ✓ Fiche de renseignements
 - ✓ Certificat sur l'honneur
 - ✓ Fiche formation
 - ✓ Formation continue de secourisme
 - ✓ Fiche dotation tenue sapeur-pompier
 - ✓ Autorisation de l'autorité territoriale
 - ✓ Certificat médical d'aptitude
- 1 Photo d'identité collée sur le dossier ci-joint
- Curriculum vitae (CV)
- Dernier arrêté de nomination dans le grade
- Photocopie de l'attestation d'assuré social accompagnant la carte VITALE (à jour de droit)
- Photocopie du permis de conduire (resto-verso)
- Photocopie des diplômes de formation sapeur-pompier
- Original du RIB ou RIP

Merci de bien vouloir retourner ce dossier accompagné des pièces justificatives de l'une des manières suivantes, **avant le 15 mars 2021** :

Envoi par courrier	Envoi par voie électronique
Service Relations Humaines SDIS 17 ZI des 4 Chevaliers 2, avenue Eric Tabarly BP 60099 17187 Périgny cedex	Mail : patricia.delzenne@sdis17.fr en précisant dans l'objet du mail Candidature SPS 2021/NOM – Prénom Les pièces peuvent être au format .zip

Pour tous renseignements :

☎ 05.46.09 71 07

✉ patricia.delzenne@sdis17.fr

POUR UN CANDIDAT DU SDIS 17

- La fiche de renseignements complétée et transmise par voie hiérarchique.
- La fiche « Certificat sur l'honneur »



CERTIFICAT SUR L'HONNEUR

Je m'engage durant la période proposée en qualité de sapeur-pompier saisonnier affecté dans un centre de secours du SDIS 17 afin de renforcer les effectifs en raison de l'activité saisonnière liée aux risques supplémentaires (feux de forêts, secours à personnes, incendies, divers) et j'effectuerai les tâches journalières suivantes :

- Rassemblement, prise de consignes et vérification des matériels ;
- Maintien des acquis ;
- Éducation physique et sportive ;
- Tâches administratives et techniques ;
- Activités opérationnelles.

Je m'engage à respecter les modalités du règlement intérieur du SDIS 17.

J'exécuterai les tâches ci-dessus mentionnées qui me seront confiées par mon chef de centre.

Mon engagement comprendra un régime de garde et d'astreinte en fonction de mon affectation :

- **En CIS Mixtes** : 250 à 336 heures de garde par mois (gardes de 24h et/ou 12h), avec obligation d'un repos de sécurité après une garde, d'une durée équivalente.
- **En CIS SPV** : 250 heures de garde par mois (gardes de 10 h) avec possibilité d'astreintes. Obligation de 24 heures consécutives de repos hebdomadaire.
- **Au CTA / CODIS** : Entre 12 et 14 gardes de 12 heures

Mon engagement cessera de plein droit au terme de la saison sans préavis ni formalités. Cet engagement, pour un motif saisonnier, n'ouvre pas droit à la participation aux élections des différentes instances dans lesquelles siègent des représentants des sapeurs-pompiers volontaires, ni à l'avancement de grade, ni aux prestations de fin de service.

Je percevrai une dotation vestimentaire que je restituerai à l'issue de mon engagement. **Tout effet non remis ou volontairement détérioré fera l'objet d'un titre de recette.**

Je percevrai une pré-indemnisation forfaitaire à la fin du mois réalisé et le solde des indemnités à la fin du mois suivant.

Je m'expose à l'une des sanctions définies dans le chapitre III du Code de la sécurité intérieure en cas de non-respect ou de manquement à l'une des règles de fonctionnement du service (règlement intérieur du SDIS 17). Le SDIS 17 transmettra alors un compte rendu circonstancié à mon autorité d'origine.

Une sanction prise à mon égard est sans préjudice des sanctions pouvant être prononcées par mon SDIS d'origine ou par toute autre juridiction.

À _____

Le _____

Signature du candidat

Inscrire la mention « *LU et APPROUVÉ* »



FICHE FORMATION

NOM : _____ PRÉNOM : _____

GRADE ACTUEL : _____

HISTORIQUE DE CARRIÈRE

Grade	Date de nomination
Sapeur 2 ^{ème} Classe	
Sapeur 1 ^{ère} Classe	
Caporal	
Sergent	
Adjudant	

HISTORIQUE FORMATION *(cocher les cases nécessaires)*

FORMATION INITIALE			
Mission SAP <input type="checkbox"/>	Mission DIV <input type="checkbox"/>	Mission INC <input type="checkbox"/>	Mission SR <input type="checkbox"/>
FORMATION CHEF D'EQUIPE			
Mission SAP <input type="checkbox"/>	Mission DIV <input type="checkbox"/>	Mission INC <input type="checkbox"/>	
FORMATION CHEF D'AGRES UNE EQUIPE			
Mission SAP <input type="checkbox"/>	Mission DIV <input type="checkbox"/>	Mission SR <input type="checkbox"/>	
FORMATION CHEF D'AGRES INCENDIE UNE EQUIPE			<input type="checkbox"/>
FORMATION CHEF D'AGRES TOUT ENGIN			<input type="checkbox"/>
FORMATION FEUX DE FORET			
FDF 1 <input type="checkbox"/>	FDF 2 <input type="checkbox"/>		
PERMIS DETENUS			
Permis B <input type="checkbox"/>	Date fin de période probatoire : ___ / ___ / ___	Permis C <input type="checkbox"/>	
Permis Mer <input type="checkbox"/>	Permis fluvial <input type="checkbox"/>	Permis ambulance <input type="checkbox"/>	
FORMATION A LA CONDUITE DES ENGIN			
COD 1 <input type="checkbox"/>	COD 2 <input type="checkbox"/>		

POUR UNE CANDIDATURE AU CTA – CODIS

Année de formation au logiciel **SYSTEL** : _____

Langue étrangère parlée : _____

Niveau : _____

**JOINDRE LA COPIE DU DERNIER ARRETE DE NOMINATION DANS LE GRADE
ET LES COPIES DE DIPLOME OU D'ATTESTATION DE FORMATION**



FORMATION CONTINUE SECOURISME

ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e) :

Nom : Prénom :

Grade : Centre :

Atteste avoir suivi, conformément à l'arrêté INTE0000315A du 24 mai 2000, une formation continue dans le domaine des premiers secours, portant sur l'unité de valeur SAP1, sous forme de séances d'une durée minimale globale équivalente à six heures et organisée :

Du (date début) : au (date fin) :

Organisé par :

S.D.I.S. (identité du SDIS)

B.S.P.P.

B.M.P.M.

À le

Signature

Le service départemental d'incendie et de secours se réserve la possibilité de vérifier l'exactitude de vos déclarations. En cas de fausse déclaration, l'aptitude aux missions « secours à personnes » vous sera refusée, et l'administration sera tenue de déposer une plainte contre vous. La Loi punit quiconque se rend coupable de fausse déclaration :

"Constitue un faux toute altération frauduleuse de la vérité, de nature à causer un préjudice et accomplie par quelque moyen que ce soit, dans un écrit ou tout autre support d'expression de la pensée qui a pour objet ou qui peut avoir pour effet d'établir la preuve d'un droit ou d'un fait ayant des conséquences juridiques.

Le faux et l'usage de faux sont punis de trois ans d'emprisonnement et de 45 000 euros d'amende" (code pénal, art. 441-1)

"Le fait de se faire délivrer indûment par une administration publique ou par un organisme chargé d'une mission de service public, par quelque moyen frauduleux que ce soit, un document destiné à constater un droit, une identité ou une qualité ou à accorder une autorisation, est puni de deux ans d'emprisonnement et de 30 000 euros d'amende." (code pénal art. 441-6)

SDIS 17 - Pôle moyens généraux - Section habillement



**FICHE DOTATION / RESTITUTION
TENUE SAISONNIERS SDIS17 ET HORS SDIS**

Nom :

Prénom :

**SAISONNIERS
SDIS**

Structure:

N° INC

**SAISONNIERS
HORS SDIS**

Désignation	Dotation saisonniers Hors SDIS	Dotation saisonniers SDIS 17	Taille	Délivrée	Réservation	N° de Série Observations	Contrôle restitution
	Qté	Qté		Qté	Qté		
Polo manches courtes	3	2					
Sweat shirt	1						
Veste SPF1 / TSI	2						
Pantalons SPF1 / TSI	2						
Galon auto-agrippant	3						
Ceinture marine	1						
Chaussettes bottes à lacets	2	2					
Bottes à lacets + semelles de confort	1						
Casque F1 (housse, bavolet)	1						
Casque F2	1						
Cagoule de feu	1						
Lampe de casque + 4 piles	1						
Seccoise	1						
Gants de protection "déblais"	1						
Gants de protection "attaque"	1						
Veste intervention textile	1						
Sur-pantalons	1						
Ecusson de manche	1						
Sac de rangement	1						

Le :

Signature agent :

Signature Section Habillement



AUTORISATION DE L'AUTORITÉ TERRITORIALE

Je soussigné (e) _____
(Grade, nom, prénom, fonction)

autorise

(M.-Mme) NOM : _____

Prénom : _____

Grade : _____

du centre de secours : _____

depuis : _____

L'article R723-91 du code de la sécurité intérieure stipule que « l'engagement saisonnier des sapeurs- pompiers volontaires est subordonné à l'autorisation de l'autorité territoriale dont ils relèvent ».

Le chef de centre n'est pas habilité à signer cette attestation.

L'autorité territoriale
(signature et cachet)



CERTIFICAT MÉDICAL D'APTITUDE

(Référence : Arrêté du 6 mai 2000 fixant les conditions d'aptitude médicale des sapeurs-pompiers professionnels et volontaires et les conditions d'exercice de la médecine professionnelle et préventive au sein des services départementaux d'incendie et de secours)

Ce certificat doit être complété par le médecin-chef du Service de Santé et de Secours Médical du Service Départemental d'Incendie et de Secours d'origine du sapeur-pompier

Je soussigné (nom, prénom), médecin-chef du SSSM du **SDIS de** (précisez le numéro du département)

Certifie que M./Mme (nom, prénom)

né(e) le/...../....., personnel du SDIS de (précisez le numéro du département) et candidat au recrutement sur le poste de sapeur-pompier volontaire saisonnier 2020 au sein du SDIS de la Charente-Maritime, est à jour de sa visite de maintien en activité selon l'arrêté du 6 mai 2000 modifié.

Cocher les cases.

Il (elle) est à jour des vaccinations contre la diphtérie, le tétanos, la poliomyélite et l'hépatite B conformément au calendrier des vaccinations et recommandations vaccinales 2017. (BEH du 20 avril 2017 pages 9 ; 16-18 et 37-38)

Il (elle) est apte médicalement aux fonctions de sapeur-pompier volontaire.

Case(s) coché(es) :

Date...../...../.....

Cachet et signature du médecin sapeur-pompier



LISTE DES CIS SAISONNIERS

POLE OUEST	<p>CIS mixtes (*) :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ La Rochelle-Mireuil ✓ La Rochelle-Villeneuve ✓ Rochefort (dont Fouras) ✓ Royan ✓ La Tremblade (dont Les Mathes - La Palmyre) <p>CIS volontaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Chatelaillon ✓ Surgères ✓ Ile d'Aix (*) ✓ Bourcefranc (*) ✓ Marennes ✓ Meschers ✓ Saint-Palais-sur-Mer (*) ✓ Saujon (*) ✓ Cozes <p>Secteur Ile de Ré (*) Ars-en-Ré / Saint-Martin-de-Ré (CIS Mixte) / Sainte Marie de ré</p> <p>Secteur Ile d'Oléron (*) Saint-Pierre-d'Oléron (CIS Mixte) / Le Château d'Oléron / St Denis d'Oléron / Saint-Trojan</p>
POLE EST	<p>CIS mixtes (*) :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Saintes ✓ Saint-Jean-d'Angély ✓ Jonzac <p>CIS volontaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Mirambeau ✓ Gemozac
POLE OPERATIONNEL	<ul style="list-style-type: none"> ✓ CTA - CODIS
PUI (réservé aux SPV du Sdis17)	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Un saisonnier affecté du 21 juin au 3 septembre 2021

(*) CIS avec possible hébergement