

## **Documents candidature à fournir :**

- Fiche renseignement administratif
- Lettre de motivation
- 2 enveloppes timbrées
- Copie Recto Verso permis de conduire (Si titulaire)
- Attestation de validité du permis de conduire
- Fiche de droit à l'image
- 1 photo type identité format PDF par mail à : [direction.gestion.asf@gmail.com](mailto:direction.gestion.asf@gmail.com)
- Attestation schéma vaccinale
- Décharge de responsabilité
- Attestation de bonne santé
- Carte identité Recto Verso de l'adhérent(e)
- Copie Carte vitale ou attestation de droit
- Copie diplôme secourisme (si titulaire)
- Règlement Intérieur signé
- Cotisation

A l'issue de la réception des documents cités ci-dessus vous serez convoqué(e) sous quinze jours afin de vous entendre sur vos motivations et passer votre examen en ligne. Vous serez avisé(e) par la suite par courrier d'un avis **favorable** ou **défavorable**.

**Avis Favorable:**

Rendez-vous pour perception du paquetage et des suites à venir.

**Avis Défavorable:**

Explication du motif de refus et des suites à venir.

Fiche Renseignements Administratifs:



Date:

Nom:	
Prénom:	
Date de naissance:	
Sexe:	
N° sécurité sociale:	
Nom mutuelle:	

Adresse:	
Code postal:	
Ville:	

Téléphone:	
Mail:	

Profession:	
-------------	--

Pays de naissance:	
Département de naissance:	
Ville de naissance:	

Diplômes secourismes:	
-----------------------	--

Signature du candidat:

--

Cadre réservé à l'administration:

--

Dossier reçu le:	
Observations et avis:	
Examen du:	

**ATTESTATION SUR L'HONNEUR  
VALIDITE DU PERMIS DE CONDUIRE**

Je soussigné (e) .....

Atteste sur l'honneur être en possession d'un permis de conduire n° .....

Délivré par la Préfecture de .....

En date du .....

Je confirme que mon permis est toujours valide ce jour.

Je m'engage à signaler immédiatement, toute suspension provisoire de mon permis de conduire ou son annulation.

Fait pour servir et valoir ce que de droit

Fait à

Le

Signature précédée de la mention « Lu et approuvé »

## **Autorisation de droit à l'image :**



Je soussigné(e) \_\_\_\_\_

Nom et prénom : \_\_\_\_\_

Demeurant : \_\_\_\_\_

Conformément aux dispositions relatives au droit à l'image, j'autorise l'association suivante « **A.S.F** » et ses prestataires techniques à réaliser des prises de vue photographiques, des vidéos ou des captations numériques lors des évènements et prestations réalisés.

Les images pourront être exploitées et utilisées directement par la structure sous forme et tous supports, pour un territoire illimité, sans limitation de durée, intégralement ou par extraits et notamment : Presse, Livre, Supports numérique, exposition, Publicité, Projection publique, Concours, Site Internet, Réseaux sociaux ...

Le bénéficiaire de l'autorisation s'interdit expressément de procéder à une exploitation des photographies susceptible de porter atteinte à la vie privée ou à la réputation, et d'utiliser les photographies, vidéos ou captations numériques de la présente, dans tout support ou toute exploitation préjudiciable.

Je reconnais être entièrement rempli de mes droits et je ne pourrai prétendre à aucune rémunération pour l'exploitation des droits visés aux présentes.

Je garantis que ne pas être lié(e) par un contrat exclusif relatif à l'utilisation de mon image ou de mon nom.

Pour tout litige né de l'interprétation ou de l'exécution des présents, il est fait attribution expresse de juridiction aux tribunaux français.

**Fait à :**

**Le :**

**Signature précédée de la mention « lu et approuvé » :**

**Signature du président A.S.F :**

**ATTESTATION MEDICALE D'IMMUNISATION ET DE VACCINATIONS OBLIGATOIRES  
des personnes mentionnées à l'article L3111-4 du code de la santé publique**

Je, soussigné(e) Dr

Certifie que

Nom :

Prénom :

Né(e) le

**Candidat(e) à l'inscription à**

~~Professions médicales et pharmaceutiques : médecin, chirurgien dentiste, sage femme ou pharmacien ;~~

~~Autres professions de santé : aide soignant, ambulancier, assistant dentaire, auxiliaire de puériculture, infirmier, infirmier spécialisé, manipulateur d'électroradiologie médicale, masseur kinésithérapeute, pédicure-podologue, technicien en analyses biomédicales.~~

~~Autres professions : services d'incendie et de secours, des pompes funèbres, thanatopracteurs, établissements sanitaires, médico-sociaux et sociaux~~ pouvant être exposés ou exposer les personnes dont elles sont chargées.

**a été vacciné(e) :**

- **Contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite :**

Dernier rappel effectué		
Nom du vaccin	Date	N° lot

- **Contre la fièvre typhoïde** depuis moins de 3 ans (*pour les élèves, étudiants ou professionnels de santé ayant un stage ou une activité à risque de contamination dans un laboratoire de biologie médicale, i.e. lors de la manipulation d'échantillons biologiques, en particulier de selles, susceptibles de contenir des salmonelles*) :

Nom du vaccin	Date	N° lot

- **Contre l'hépatite B**, selon les conditions définies au verso, il/elle est considéré(e) comme (*ayer les mentions inutiles*) :

- Immunisé(e) contre l'hépatite B : Oui    Non
- Non répondeur (se) à la vaccination (après l'administration de 6 doses): Oui    Non
- Nécessite un avis spécialisé Oui    Non

- **Par le BCG :**

Oui    Non

Si oui

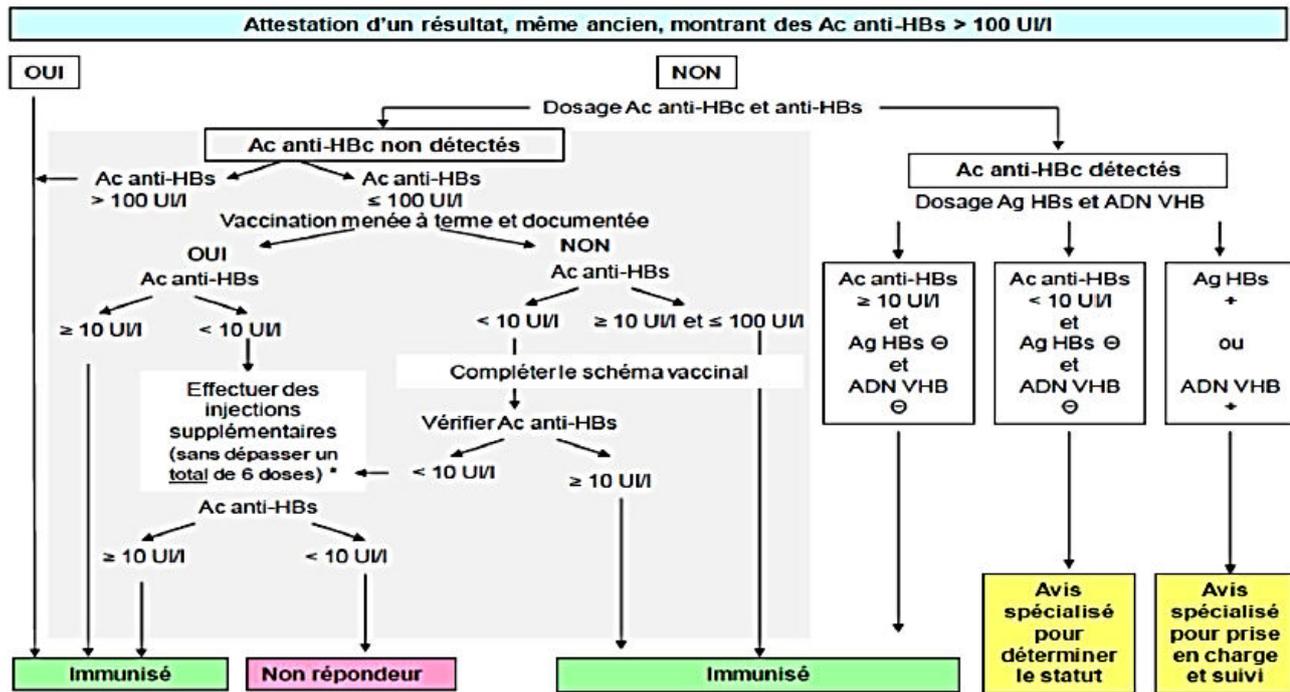
Nom du vaccin intradermique ou Monovax®	Date du vaccin	N° lot

IDR à la tuberculine	Date	Résultat (en mm)

**Signature et cachet du médecin**

**Nota bene :** Selon le calendrier vaccinal en vigueur, pour les professionnels en contact avec des personnes fragiles, il est par ailleurs recommandé d'être immunisé contre la coqueluche, la rougeole, la rubéole, la varicelle et la grippe saisonnière.

**Algorithme pour le contrôle de l'immunisation contre l'hépatite B des personnes mentionnées à L'article L.311-4 et dont les conditions sont fixées par l'arrêté du 2 août 2013**



\* Sauf cas particulier voir 4\* de l'annexe 2 de l'arrêté

Légende : Ac : anticorps ; Ag : antigène ; VHB : virus de l'hépatite B

**Textes de référence**

- Articles L.3111-1, L.3111-4 et L.3112-1 du code de la santé publique (CSP).
- Arrêté du 15 mars 1991 fixant la liste des établissements ou organismes publics ou privés de prévention ou de soins dans lesquels le personnel exposé doit être vacciné, modifié par l'arrêté du 29 mars 2005 (intégration des services d'incendie et de secours).
- Arrêté du 13 juillet 2004 relatif à la pratique de la vaccination par le vaccin antituberculeux BCG et aux tests tuberculiques.
- Arrêté du 6 mars 2007 relatif à la liste des élèves et étudiants des professions médicales et pharmaceutiques et des autres professions de santé pris en application de l'article L.3111-4 du CSP.
- Arrêté du 21 avril 2007 relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux (Titre III).
- Arrêté du 2 août 2013 fixant les conditions d'immunisation des personnes visées à l'article L.3111-4 du CSP.
- Calendrier vaccinal en vigueur (cf. [www.vaccination-info-service.fr](http://www.vaccination-info-service.fr))

## **Décharge de responsabilité :**



**Objet : Lettre de décharge de responsabilité**

Je soussigné ..... né(e) le

..... à .....  
demeurant à

.....  
.....

Déclare dégager l'association Assistance Secourisme Formation , notamment les organisateurs, bénévoles de toute responsabilité en cas d'accident de toute nature.

De ce fait je m'engage en toute conscience des menaces et des risques encourus et lui déleste de toute culpabilité en cas de dommages survenus. Cette décharge de responsabilité exclut cependant les accidents survenus à cause d'une négligence intentionnelle ou inexcusable de la part des membres du bureau de l'association.

Ainsi

je m'engage à assumer seul(e) toutes les conséquences de cette implication et de tous mes actes.

Je suis informée qu'il m'appartient de souscrire personnellement une assurance accident et responsabilité civile. Ainsi, je me porte également garant(e) des dégradations volontaires que je pourrais occasionner pendant les programmes de l'association.

Je reconnais que cette décharge de responsabilité peut être déployée pour faire valoir ce que de droit.

Je certifie avoir lu ce document et avoir compris son contenu. Je suis entièrement conscient qu'il s'agit d'une décharge de responsabilité et que je signe de mon plein gré.

**Signature membres :**

**Signature Président :**

## Attestation sur l'honneur de bonne santé:



Je soussigné(e) \_\_\_\_\_, né(e) le \_\_\_\_\_  
atteste sur l'honneur de remplir les conditions physiques portant au missions réalisées par  
A.S.F dans le cadre de mon adhésion.

Je suis informée qu'il m'appartient de rendre compte de mon état de santé et de  
consulter un médecin en cas de doute. Ainsi, je me porte également garant(e) de  
toujours mettre mon dossier à jour en avisant par écrit le président de l'association  
A.S.F, si une anomalie médicale apparaît durant le temps de mon adhésion.

Dans le cadre du secret médical, les raisons précises d'anomalie de santé ne sont  
pas obligées d'être mentionnées dans le courrier adressé au président de  
l'association.

Je reconnais que cette décharge de responsabilité peut être déployée pour faire  
valoir ce que de droit.

Je certifie avoir lu ce document et avoir compris son contenu. Je suis entièrement  
conscient qu'il s'agit d'une décharge de responsabilité et que je signe de mon plein  
gré.

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

Signature membre:

Signature du président:

# **Règlement intérieur de l'association Assistance Secourisme Formation 35, A.S.F 35**

L'association Assistance Secourisme Formation 35, A.S.F 35 a été créée  
Le 20 août 2024.

*Ce règlement intérieur a été élaboré et rédigé par le Président, et a pour objet de définir les modalités de fonctionnement de l'association, en conformité et dans le respect de ses statuts.*

*Il a été approuvé par le Bureau.*

*Il est remis à l'ensemble des membres ainsi qu'à chaque nouvel adhérent. Il est affiché dans les locaux de l'association.*

## **Membres**

### **Modalités d'adhésion**

L'association Assistance Secourisme Formation 35, A.S.F 35, accueille des membres qui peuvent adhérer selon les modalités suivantes :

- Agrément par le Bureau

### **Période d'adhésion**

Les nouveaux membres peuvent adhérer à l'association tout au long de l'année.

Documents à produire par les membres

Les documents exigés pour valider l'adhésion sont les suivants :

- Carte d'identité en cours de validité
- Certificat médical de moins de 3 mois
- Photo d'identité
- Divers documents demandés par la suite

Cette liste est non exhaustive et certains documents supplémentaires peuvent être demandés en fonction du profil du candidat.

### **Droit d'entrée et cotisations des adhérents**

Les membres de l'association doivent s'acquitter d'une cotisation annuelle, dont le montant est de 70€.

Le versement des montants doit être établi par chèque à l'ordre de l'association, CB ou espèces. Tout montant versé à l'association est définitivement acquis.

Aucun remboursement ne peut être exigé en cas de démission, d'exclusion ou de décès d'un membre.

### **Modalités de radiation ou de démission d'un membre**

Le refus de paiement de la cotisation annuelle, ou une faute grave d'un membre, peut déclencher une procédure de radiation, qui pourra être prononcée conformément aux dispositions statutaires et après audience du membre concerné. S'agissant de la démission d'un membre, elle devra être adressée par écrit au Président ou au Bureau de l'association.

### **Organisation interne du bureau**

#### **Composition du Bureau**

Le Bureau assure la gestion courante de l'association. Il est composé de :

- Un(e) président(e)
- Un(e) vice-président(e)

#### **Modalités des réunions du bureau**

Ses modalités de fonctionnement sont les suivantes :

- 2 fois par an
- Principalement le week-end
- Lieu divers
- Les dates de réunion sont précisées 15 jours avant par convocation via l'application SPOND ou par mail.

### **Modalités de convocation de l'assemblée générale ordinaire (AGO)**

#### **Modalités**

Conformément aux statuts, l'Assemblée générale ordinaire se réunit deux fois par an, en mars et en septembre, sur convocation du Président. La convocation est faite dans le délai de quinze jours calendaires avant la tenue de l'assemblée.

Les membres suivants sont autorisés à participer :

- Tous les membres adhérents

Ils sont convoqués par courrier électronique.

#### **Mode de scrutin**

Le vote des résolutions s'effectue par :

- Vote à main levée

Le vote par procuration n'est pas possible.

## **Modalités de convocation de l'Assemblée générale extraordinaire (AGE)**

### **Situations autorisant la convocation de l'AGE**

Conformément aux statuts, une Assemblée générale extraordinaire peut être convoquée par le Président, en cas de :

- Situation financière difficile
- Remplacement d'un dirigeant
- Modification des statuts
- Dissolution de l'association
- Diverses raisons

### **Convocation des membres**

Tous les membres de l'association seront convoqués par courrier électronique. Le délai entre la convocation et la tenue de l'assemblée sera au minimum de quinze jours calendaires.

### **Modalités de vote**

Le vote se déroule selon les modalités Suivantes :

- Bulletin secret déposé dans une urne

Le vote par procuration n'est pas possible.

## **Modalités d'exercice de l'activité de l'association**

### **Conditions d'exercice de l'activité de l'association**

Le matériel utilisé pour les besoins de l'association est le suivant : Véhicule(s), matériels divers, support pédagogique, autres ....

L'utilisation du matériel est réservée aux personnes suivantes : Tous le monde.

Le matériel de l'association est utilisé de la façon suivante : Sur demande écrite avec accord du Président.

Le matériel de l'association est placé sous la responsabilité de : Tous le monde.

## **HYGIENE ET SECURITE**

### **IL EST NOTAMMENT OBLIGATOIRE :**

- D'entretenir et nettoyer, les vêtements et objets personnels.
- D'utiliser des accessoires et vêtements de sécurité mis à la disposition des membres par l'association.
- D'avoir une hygiène corporelle propre et adaptée aux missions.

### **IL EST FORMELLEMENT INTERDIT :**

- De pénétrer et de séjourner dans les locaux de l'association en état d'ébriété et/ou sous stupéfiant ;
- De consommer dans l'association des boissons alcoolisées en dehors de la quantité strictement autorisée pour la consommation à l'occasion des repas ;
- De détourner le matériel de sécurité de son utilisation normale ou d'en rendre l'accès difficile.
- De fumer et/ou vapoter en dehors des zones prévus par l'association ;

## **Modalités du respect de la dignité des membres**

### **HARCÈLEMENT SEXUEL**

Aucun membre ne peut faire l'objet d'une sanction pour avoir subi ou refusé les agissements de harcèlement d'une personne qui, abusant de l'autorité que lui confèrent ses fonctions, a donné des ordres, proféré des menaces, et imposé des contraintes ou exercé des pressions de toute nature sur ce salarié, dans le but d'obtenir des faveurs de nature sexuelle à son profit ou au profit d'un tiers.

En revanche, est passible d'une sanction disciplinaire et judiciaire, toute personne qui, dans l'exercice de ses fonctions, aura procédé à de tels agissements.

### **HARCÈLEMENT MORAL**

Aucun membre ne doit subir des agissements répétés de harcèlement moral qui ont pour objet ou pour effet une dégradation des conditions de bénévolat susceptibles de porter atteinte à ses droits et à sa dignité, d'altérer sa santé

physique ou de compromettre son avenir professionnel et personnel. Aucun membre ne peut être sanctionné, licencié ou faire l'objet d'une mesure discriminatoire pour avoir subi ou refusé de subir les agissements définis ci-dessus ou pour avoir témoigné de tels agissements ou les avoir relatés.

En revanche, est passible d'une sanction disciplinaire tout membre qui aura procédé à de tels agissements.

### **ALCOOTEST / STUPÉFIANT**

Pour l'ensemble de ses fonctions dont il peut être amené à réaliser, il peut être fait recours à l'alcootest ou un dépistage salivaire. Il faut que ces fonctions comportent des risques pour les biens ou les personnes en cas de consommation excessive d'alcool ou une consommation de produit stupéfiant.

L'association peut, également, procéder devant témoin, à un contrôle d'alcootest et/ou d'un test salivaire à condition d'avertir le membre concerné de la possibilité qui lui est faite de bénéficier d'une contre-expertise.

### **VOLS**

En cas de disparition renouvelée et rapprochée de matériels, marchandises ou objets appartenant à l'association, celle-ci se réserve la possibilité de demander aux membres de se soumettre à toute mesure de vérification des objets transportés à l'exclusion de toute fouille corporelle.

Les membres concernés peuvent demander l'assistance d'un membre du bureau et pourront en tout état de cause refuser une telle vérification.

L'association décline toute responsabilité en cas de détérioration, perte ou vol des objets.

### **Droit à l'image et diffusion :**

L'association a fait signer à chaque membre lors de son adhésion un document donnant le droit à l'image ou non.

Chaque membre peut par le biais de son téléphone, prendre des photos ou vidéos dans le cadre de ses missions afin d'avoir des souvenirs.

Les photos et les vidéos ne peuvent en aucun cas porter préjudice à un autre membre de l'association ou à un civil.

Les prises de photos et vidéos ne doivent pas porter atteinte à la réalisation des missions qui sont confiées.

Il est strictement interdit et illégal de prendre en photo ou en vidéo la victime d'une intervention.

La diffusion sans autorisation sur les réseaux sociaux ou autres canaux de communication peut entraîner des poursuites judiciaires.

## **Modalités liées aux véhicules personnel et de l'association :**

### **IL EST INTERDIT :**

- De transporter à bord des véhicules des personnes étrangères à l'association ;
- De se servir des véhicules de l'association à d'autres fins que celles prévues par l'association ;
- D'emprunter un véhicule de l'association sans une autorisation préalable
- De laisser le véhicule en état de malpropreté ;
- De provoquer ou de subir un accident sans prévenir dès le retour aux locaux la personne responsable ;
- De rouler avec un camion ayant une anomalie flagrante de fonctionnement sans le signaler aux personnes responsables et risquer, par cela, de provoquer une détérioration plus importante du matériel ;
- De ne pas respecter scrupuleusement le code de la route ;

## **Modalités du règlement intérieur**

### **Modification du règlement intérieur**

Le règlement intérieur de l'association peut être modifié par le Président. Le nouveau texte du règlement intérieur doit être approuvé par le Bureau.

Il sera remis à l'ensemble des membres ainsi qu'à chaque nouvel adhérent. Il sera affiché dans les locaux de l'association.

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_ -

Nom, prénom et signature avec la mention « lu et approuvé »

Le président:

# Cotisation:



Madame, monsieur,

Afin d'assurer le bon fonctionnement d'A.S.F, et comme le prévoient les statuts, nous vous proposons de régler votre cotisation pour une période de 365 jours.

L'adhésion par une cotisation a été fixée dans le respect des conditions prévues à l'article 13 des statuts de l'association et le montant annuel désigné page 1 du règlement intérieur.

La somme de cette cotisation s'élève à 70€ TTC. *\*Soixante dix euros\**

Vous pouvez procéder au règlement:

- Espèces
- Carte bancaire avec le président
- Chèque à l'ordre suivant: Assistance Secourisme Formation 35

Le bordereau en bas de page doit être dûment rempli, signé et joint avec le paiement.

A réception de votre règlement, par demande écrite, un reçu pourra être délivré.

*\* En souscrivant vous devenez également bénévole de toutes les associations A.S.F des autres départements*

---

## Bordereau:

Nom:

Prénom:

Date de naissance:

Téléphone: / / / / .

Mail: \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

Moyen de paiement: Fait le \_\_\_\_\_, à \_\_\_\_\_

- Carte bancaire
- Chèque
- Espèce

Signature:

---