Service de Défense Incendie et Secours du Jura vaudois
info@sdisjv.ch www.sdisjv.ch

FICHE D'INSCRIPTION AU SDISJV

(version Word éditable / PDF non éditable)

Nom :	Prénom :
Date de naissance :	Sexe : ☐ masculin ☐ féminin ☐ autre
Adresse :	NPA/Localité :
Lieu d'origine :	Nationalité :
N° AVS :	Permis de séjour :
N° téléphone mobile : +41(0)	N° téléphone prof. : +41(0)
N° téléphone privé : +41(0)	E-mail :
Moyen d'alarme par téléphone : ☐ Mobile ☐ Privé	
Profession :	Employeur :
Précédente incorporation : ☐ oui DAP de : ☐ oui DPS de :	: NIP : ☒ Non
Si déjà incorporé, grade actuel :	Disponibilité : ☐ jour ☐ nuit
Incorporation militaire ou PCi :	Grade militaire ou PCI :
Relation de paiement / Banque / Poste :	Localité :

IBAN					

Permis de conduire :																			
B	☐	C	☐	C1	☐	C1/118	☐	D	☐	D1	☐	D2	☐	E	☐	Bateau	☐		
Groupe sanguin	__	Etes-vous disposé à suivre une visite médicale ?																☐ Oui	☐ Non
Etes-vous intéressé par l'incorporation au Détachement de Premier Secours (DPS) ?																		☐ Oui	☐ Non
Avez-vous un accès internet pour la formation ?																		☐ Oui	☐ Non
Comment avez-vous pris connaissance de la date et du lieu du recrutement ?																			
Affiche	☐	Cinéma	☐	Lettre personnelle	☐	Amis	☐	Réseaux	☐										

Date et lieu : Signature :

Annexes à fournir :

- Copie de la carte d'identité ou passeport
- Copie du permis de séjour (pour les étrangers uniquement)
- Copie de la carte d'assurance maladie

Décision d'incorporation (à usage du SDIS)	Prochaine étape de formation (à usage du SDIS)
☐ DPS Orbe	☐ FB 01 + FOBA 1
☐ DPS Sainte-Croix	☐ FOBA 1
☐ DPS Tévenon	☐ FOBA 2
☐ DPS en double incorporation avec :	☐ FOBA 3
☐ DAP Baulmes-Rances	☐ Incorporation directe sans une formation spéciale
☐ DAP Chavornay	**Remarques (à usage du SDIS)**
☐ DAP Croy	
☐ DAP Orbe-Bofflens	
☐ DAP Sainte-Croix	
☐ Refusé	
☐ Demande d'avis médical au médecin conseil	

A compléter en MAJUSCULE et renvoyer à info@sdisjv.ch