



FICHE DE RENSEIGNEMENT CANDIDATURE JEUNE SAPEUR-POMPIER

ÉTAT CIVIL

NOM :

Prénom :

Date et lieu de naissance :

Adresse postale :

PHOTO
IDENTITÉ

SITUATION SCOLAIRE/LOISIRS

Établissement scolaire fréquenté (NOM + commune) :

Niveau scolaire :

Sport(s) pratiqué(s) :

Loisir(s) :

PARENTS/REPRÉSENTANTS LÉGAUX

▪ **Représentant légal 1**

NOM :

Prénom :

Adresse postale (si différente) :

Téléphone :

Courriel :

▪ **Représentant légal 2**

NOM :

Prénom :

Adresse postale (si différente) :

Téléphone :

Courriel :

EMARGEMENT

Signature du candidat

Signature(s) parent(s)/représentants légaux

Ce formulaire doit être **obligatoirement** accompagné de :

- Un certificat médical de non contre-indication à la pratique d'un sport ;
- L'autorisation parentale à ce que le candidat mineur se présente aux épreuves de sélection ;
- Une lettre de motivation du candidat.

Les documents doivent être renvoyés par mail ou voie postale au plus tard le 25 mai 2025 à 12h00.



CERTIFICAT D'APTITUDE MEDICALE À LA PRATIQUE DES ACTIVITÉS DE JEUNE SAPEUR-POMPIER

Je soussigné(e) :

Docteur en médecine,

Demeurant à :

Certifie avoir examiné ce jour :

Nom et prénom :

Né(e) le :

Et n'avoir constaté ce jour **aucune contre-indication cliniquement décelable** à la pratique de toutes les activités physiques et sportives et, plus précisément, des disciplines suivantes en compétition :

- Cross-country
- Épreuves athlétiques (saut en hauteur, poids, demi-fond, vitesse...)
- Grimper de corde
- Natation
- Parcours sportifs du sapeur-pompier
- Rassemblements techniques départementaux, régionaux et nationaux

Déclare que l'intéressé :

- Est à jour de ses vaccinations obligatoires (selon le calendrier vaccinal en cours)

Ne présente pas de contre-indication :

- Au port de l'appareil respiratoire isolant (ARI) circuit ouvert (JSP 3^{ème} et 4^{ème} cycle)
- À exercer une activité de Sapeur-Pompier Volontaire*

* Principales causes d'inaptitude :

- 1) Asthme traité ;
- 2) Myopie (l'acuité visuelle sans correction doit être supérieure à 6/10 à la somme des 2 yeux) ;
- 3) Scoliose avec angle sup à 15° ;
- 4) Acuité auditive à plus de 20dB entre 250 et 2000Hz ;
- 5) Pathologies cardio-vasculaires ;
- 6) IMC sup à 30 ;
- 7) Antécédent de crises convulsives non hyperthermiques.

Fait à :

Cachet et signature



AUTORISATION DES RÉPRESENTANTS LÉGAUX

Nous soussignés,

représentants légaux de l'enfant

AUTORISONS

- Notre enfant à participer aux épreuves écrites, sportives et orales relatives à la sélection pour le recrutement des jeunes sapeurs-pompiers de la Haute Lande ;
- À fixer, diffuser, reproduire et utiliser l'intervention filmée ou photographiée (image/son) de notre enfant dans le cadre de sa participation aux épreuves de sélection de jeune sapeur-pompier à des fins de communications.

Fait à :

Le :

Signatures des représentants légaux



ATTESTATION DE NATATION

Je soussigné(e)

Titulaire du diplôme : BEESAN / BE de MNS / BPJEPS AAN (rayer les mentions inutiles)

N° de carte professionnelle ou de diplôme :

Atteste que :

Nom du candidat :

Prénom du candidat :

Date de naissance : / /

A satisfait sous mon contrôle à l'épreuve suivante sans brassière de sécurité :

- effectuer un saut dans l'eau ;
- réaliser une flottaison sur le dos pendant cinq secondes ;
- réaliser une sustentation verticale pendant cinq secondes ;
- nager sans s'arrêter sur une distance de 50 mètres ;
- franchir une ligne d'eau ou passer sous une embarcation ou un objet flottant.

Fait pour valoir ce que de droit.

Fait à :

Le :

Cachet et signature du maitre-nageur