

**DOSSIER DE CANDIDATURE
PRÉAMBULE**

DOCUMENT À CONSERVER

CONDITIONS D'ACCUEIL DES SPV SAISONNIERS

SAISON 2020

ACTIVITÉ : Pour une période d'un mois, le sapeur-pompier volontaire saisonnier devra effectuer 20 gardes (x12 heures) et 10 astreintes (x12 heures).

INDEMNISATION : Pour les périodes de garde ou affectation préventive-curative les sapeurs-pompiers volontaires saisonniers seront indemnisés à 75 % du taux de base horaire de la vacation de leur grade sans majoration quelle que soit l'activité exercée.
Dans l'hypothèse où le sapeur-pompier aura effectué une période supérieure ou inférieure à un mois, le décompte des gardes et des indemnités sera effectué prorata temporis.

Pour les périodes d'astreinte le SPV saisonnier sera indemnisé à 9 % du taux de base horaire de la vacation de leur grade.

HÉBERGEMENT : Le logement sera mis à disposition gracieusement par le SDIS 30.

RESTAURATION : Concernant les repas pris pendant les gardes, le sapeur-pompier saisonnier bénéficiera du même régime que celui des SPV du centre de secours dans lequel il est affecté (titre restaurant, traiteur...).

ÉQUIPEMENT : Les équipements de protection individuelle seront fournis par le service habillement du SDIS 30.
La masse d'habillement prêtée par le SDIS devra être impérativement restituée par l'emprunteur, faute de quoi une retenue sur vacations sera effectuée à la demande du chef de centre chargé de veiller à l'application de cette règle.



**Sapeurs-pompiers volontaires
Saisonniers 2020**

DOSSIER DE CANDIDATURE
À retourner avant le 31 mars 2020

Prolongation au 31 MAI 2020

I – IDENTITÉ Madame Monsieur

NOM : **Prénom** :

Date de naissance : ____/____/____ Lieu :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Portable : ____/____/____/____/____ Domicile : ____/____/____/____/____

E-mail : @

Grade SPV : Depuis le : ____/____/____

SDIS de :

CIS de :

Nom du chef de centre :

Téléphone du chef de centre : ____/____/____/____/____

Êtes-vous déjà venu(e) en qualité de saisonnier au SDIS 30 ?
non oui CIS / année :

COLLER LA
PHOTO
D'IDENTITÉ
ICI

SUIVI ADMINISTRATIF DU DOSSIER
(partie réservée au SDIS du Gard)

DATE DE RECEPTION	PIÈCES À JOINDRE
	1 <input type="checkbox"/> Lettre de candidature. 2 <input type="checkbox"/> CV détaillé 3 <input type="checkbox"/> Copie du diplôme FDF
PIECES A JOINDRE UNIQUEMENT EN CAS DE DOSSIER RETENU	
	1 <input type="checkbox"/> Copie de la carte nationale d'identité. 2 <input type="checkbox"/> Copie de l'attestation d'assuré social en cours de validité. 3 <input type="checkbox"/> Copie du dernier arrêté de nomination dans le grade. 4 <input type="checkbox"/> Copie du permis de conduire. 5 <input type="checkbox"/> Copie des diplômes de secourisme, spécialités sapeurs-pompiers. 6 <input type="checkbox"/> Certificat médical attestant de l'immunisation vaccinale conforme à l'arrêté du 2 août 2013. 7 <input type="checkbox"/> Original d'un RIB ou RIP.

Candidature retenue <input type="checkbox"/>		Candidature non retenue <input type="checkbox"/>	
Affectation		Motif :	
Période(s)			
Matricule			

II – FORMATIONS

Cochez la case correspondant à la formation obtenue, les **attestations de réussite sont obligatoires** et devront être jointes au dossier.

CONDUITE	ÉQUIPIER	CHEF D'ÉQUIPE	CHEF D'AGRÈS
Permis VL : NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> Date d'obtention : ____/____/____ Permis PL : NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> Date d'obtention : ____/____/____ Renouvellement : ____/____/____ Permis VSAV <input type="checkbox"/> COD 1 <input type="checkbox"/> COD 2 <input type="checkbox"/>	VSAV <input type="checkbox"/> VID <input type="checkbox"/> FPT <input type="checkbox"/> FDF1 <input type="checkbox"/> VSR <input type="checkbox"/> MEA <input type="checkbox"/>	Chef d'équipe <input type="checkbox"/>	VSAV <input type="checkbox"/> VID <input type="checkbox"/> INC2 <input type="checkbox"/> FDF2 <input type="checkbox"/> VSR <input type="checkbox"/> MEA <input type="checkbox"/>
AUTRES FORMATIONS DÉTENUES (à détailler) :			

III – DISPONIBILITÉ PROPOSÉE

La durée proposée doit être d'**1 mois minimum**, merci de nous indiquer vos choix :

DATE	JUIN *	JUILLET	AOÛT	SEPTEMBRE *
DU				
AU, inclus				

* Uniquement pour CIS Terres de Camargue

CES DEUX ATTESTATIONS SONT OBLIGATOIRES

IV- ATTESTATION de L'AUTORITÉ COMPÉTENTE

Délivrée par le SDIS au sein duquel le candidat est sapeur-pompier volontaire et signée par le président du conseil d'administration ou son représentant dûment habilité.

Je soussigné(e)

Qualité :

atteste que :

M / Mme.....

est sapeur-pompier volontaire depuis le : ____/____/____

actuellement engagé(e) au CIS de:.....

au grade de :

et l'autorise à souscrire auprès du SDIS du Gard, un engagement saisonnier de sapeur-pompier volontaire d'une durée d'un mois au minimum et de quatre mois au maximum.

Fait à : le : ____/____/ 2020

Cachet et signature :

V – CERTIFICAT MEDICAL : un certificat médical en cours de validité peut être joint au dossier.

Je soussigné(e)

médecin de sapeurs-pompiers, docteur en médecine, certifie avoir examiné ce jour :

Mme. / M.

et avoir constaté qu'il/elle ne présente aucune contre-indication médicale à la fonction de sapeur-pompier volontaire saisonnier.

Il/elle est à jour de ses vaccinations.

Cette personne est déclarée **APTE OPERATIONNELLE**.

Fait à : le : ____/____/ 2020

Cachet et signature :

DÉCLARATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e) (NOM Prénom)

certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis dans mon dossier de candidature et me déclare averti(e) que toute déclaration inexacte de ma part peut me faire perdre le bénéfice de mon éventuel engagement.

Fait à : le : ____/____/ 2020

Signature :