

ETE 2021

Venez découvrir une saison
avec les pompiers du 04



DEVENEZ
SAPEUR-POMPIER VOLONTAIRE
SAISONNIER

Pour plus de renseignements
SDIS des Alpes de Haute-Provence
0492308900
www.sdis04.fr

RECRUTE POUR LA SAISON ESTIVALE 2021 DES SAPEURS POMPIERS VOLONTAIRES SAISONNIERS

(Période : avril à octobre 2021)

Candidatures à envoyer à
Monsieur le Directeur départemental
des services d'incendie et de secours
des Alpes de Haute-Provence

par courriel
ablaise@sdis04.fr
fquintal@sdis04.fr

ou par voie postale à l'adresse indiquée en bas de page

DURÉE D'ENGAGEMENT

1 mois minimum

**DOSSIERS COMPLETS A RETOURNER
DEUX MOIS AVANT LA PERIODE DEMANDÉE**

Affectation dans un CIS

Pour assurer les missions suivantes :

- Opérations de secours.
- Activités de formation.
- Maintenance opérationnelle des matériels d'incendie et de secours.
- Actions de logistique.

Conditions obligatoires

- Être majeur.
- Être titulaire de la FI complète.
- Aptitude physique et médicale.

Qualifications appréciées

- PL - CODI.

Indemnisation et conditions d'accueil

- Prise en charge intégrale de l'hébergement et de la restauration pendant toute la durée de l'engagement.
- Gardes postées, interventions et astreintes indemnisées aux taux définis par délibération du Conseil d'administration.



GROUPEMENT RESSOURCES HUMAINES
BUREAU DES PERSONNELS VOLONTAIRES

AFFAIRE SUIVIE PAR : ALINE BLAISE / FERNANDA QUINTAL
TEL : 04 92 30 89 18 / 04 92 30 89 53
ablaise@sdis04.fr / fquintal@sdis04.fr

**DOSSIER DE CANDIDATURE À UN ENGAGEMENT
DE SAPEUR-POMPIER VOLONTAIRE SAISONNIER**

ÉTAT CIVIL

Nom : Prénom :

Date et lieu de naissance : Dpt :

Situation de famille : célibataire vie maritale séparé(e) marié(e) divorcé(e) veuf(ve)
pacsé(e)

Nom conjoint(e) : Prénom :

Adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone domicile : Téléphone portable :

Téléphone professionnel : Courriel :

Personne à prévenir en cas d'accident :

Numéro de téléphone portable de la personne à prévenir (de fixe le cas échéant) :

Je soussigné(e) Mme, M :

candidat(e) à la fonction de sapeur-pompier volontaire saisonnier dans le Département des Alpes de Haute-Provence (04), m'engage à exercer cette activité conformément au Code de la sécurité intérieure et à me soumettre aux obligations et à la discipline que m'imposent les différents règlements du Service départemental d'incendie et de secours des Alpes de Haute-Provence,
du au

Fait à : le :

Signature :



GROUPEMENT RESSOURCES HUMAINES
BUREAU DES PERSONNELS VOLONTAIRES

AFFAIRE SUIVIE PAR : ALINE BLAISE / FERNANDA QUINTAL
TEL : 04 92 30 89 18 / 04 92 30 89 53
ablaise@sdis04.fr / fquintal@sdis04.fr

AUTORISATION DE L'AUTORITÉ TERRITORIALE

(Pour les candidats avec une affectation dans un CIS)

Attention : Seule l'autorité territoriale (Président du CASDIS)
ou son représentant dûment autorisé par délégation est habilité à signer cette autorisation.

Je soussigné(e) Grade, Nom, Prénom :
Qualité du signataire :

- Autorise : Mme, M. (I), Nom, Prénom
né(e) le : à :
(grade et date de nomination dans le grade)
de sapeur-pompier volontaire au SDIS de (Dpt).....
depuis le (ancienneté en qualité de SPV)
à souscrire un engagement en qualité de sapeur-pompier volontaire saisonnier dans le département
des Alpes de Haute-Provence pour la période du au
*(Remarque : Pour les demandes concernant la période de juillet et août, l'autorisation doit englober la
phase de stage FDFI qui se déroule du 27 au 30 juin 2021 si le SPV n'en est pas titulaire)*

- Atteste que l'intéressé(e) remplit les conditions d'aptitude physique et médicale conformément à
l'article R 723-45 du code de la sécurité intérieure.
- Atteste que l'intéressé(e) est titulaire de la FI complète et à jour de ses formations continues.

Signature et cachet :

(I) Rayer les mentions inutiles



GROUPEMENT RESSOURCES HUMAINES
BUREAU DES PERSONNELS VOLONTAIRES

AFFAIRE SUIVIE PAR : ALINE BLAISE / FERNANDA QUINTAL
TEL : 04 92 30 89 18 / 04 92 30 89 53
ablaise@sdis04.fr / fquintal@sdis04.fr

LISTE DES EMPLOIS POUVANT ÊTRE OCCUPÉS PAR LE CANDIDAT

Attention : Seule l'autorité territoriale (Président du CASDIS)
ou son représentant dûment autorisé par délégation est habilité à signer cette attestation.

Je soussigné(e) Grade, Nom, Prénom :

Qualité du signataire :

Atteste que Mme, M. (1), Nom, Prénom

né(e) le : à :

détient à ce jour les qualifications et unités de valeur lui permettant d'assurer les activités
mentionnées ci-dessous (2) :

- Équipier FDF
- Équipier incendie
- Équipier secours routiers
- Équipier secours à personne
- Équipier opérations diverses
- Chef d'équipe
- Chef d'agrès engin incendie (sous-officier)
- Chef d'agrès secours routiers (sous-officier)
- Chef d'agrès secours à personne
- Chef d'agrès opérations diverses
- Chef d'agrès tout engin (adjudant)

... / ...



- Chef de groupe
- Chef de groupe FDF
- Conducteur engin pompe (COD 1 + permis C)
- Conducteur hors chemin (COD 2 PL FDF)
- Conducteur secours routiers
- Conducteur VSAV
- Conducteur VL-VTU

Signature et cachet :

- (1) Rayer les mentions inutiles
- (2) Cochez la (les) case(s) correspondante(s)



GROUPEMENT RESSOURCES HUMAINES
BUREAU DES PERSONNELS VOLONTAIRES

AFFAIRE SUIVIE PAR : ALINE BLAISE / FERNANDA QUINTAL
TEL : 04 92 30 89 18 / 04 92 30 89 53
ablaise@sdis04.fr / fquintal@sdis04.fr

ATTESTATION D'ENGAGEMENT DE REMBOURSEMENT DE CAUTION

Je soussigné(e) Grade, Nom, Prénom :
Engagé(e) en qualité de sapeur-pompier volontaire saisonnier avec une affectation au CIS (I)
..... m'engage par la présente à :

rembourser au Service départemental d'incendie et de secours des Alpes de Haute-Provence, une éventuelle retenue sur caution réalisée par le bailleur des locaux loués, dont j'aurai la jouissance pendant la durée de mon engagement.

rembourser au Service départemental d'incendie et de secours des Alpes de Haute-Provence, les frais éventuels de remise en état des locaux loués, en cas de dégradation résultant de mon fait.

Fait pour servir et valoir ce que de droit

à, le

Signature

(I) À renseigner par l'administration



GROUPEMENT RESSOURCES HUMAINES
BUREAU DES PERSONNELS VOLONTAIRES

AFFAIRE SUIVIE PAR : ALINE BLAISE / FERNANDA QUINTAL
TEL : 04 92 30 89 18 / 04 92 30 89 53
ablaise@sdis04.fr / fquintal@sdis04.fr

PIÈCES COMPLÉMENTAIRES A FOURNIR IMPÉRATIVEMENT
(A JOINDRE AU DOSSIER D'ENGAGEMENT)

- Photocopie de la carte d'identité
- Photocopie du permis de conduire
- Attestation de sécurité sociale
- Relevé d'identité bancaire

Les documents demandés sont indispensables au bon fonctionnement du système d'alerte et la saisie incomplète des données rend impossible l'appel des personnels concernés.



GROUPEMENT RESSOURCES HUMAINES
BUREAU DES PERSONNELS VOLONTAIRES

AFFAIRE SUIVIE PAR : ALINE BLAISE / FERNANDA QUINTAL
TEL : 04 92 30 89 18 / 04 92 30 89 53
ablaise@sdis04.fr / fquintal@sdis04.fr

ATTESTATION

Je soussigné, colonel Christophe PAICHOUX, Directeur départemental des services d'incendie et de secours des Alpes de Haute-Provence, certifie que l'établissement prend en charge en cas de détérioration au cours de leur engagement dans le département, le remplacement des effets vestimentaires des sapeurs-pompiers volontaires saisonniers extra-départementaux.

Fait à Digne les Bains le 20 janvier 2021 pour servir et valoir ce que de droit.



COLONEL CHRISTOPHE PAICHOUX