

**HIVER 2022 / 2023**  
**Venez découvrir une saison**  
**avec les pompiers du 04**



**DEVENEZ**

**POMPIERS VOLONTAIRES**  
**SAISONNIERS**

Pour plus de renseignements  
SDIS des Alpes de Haute-Provence  
0492308953  
[www.sdis04.fr](http://www.sdis04.fr)

## RECRUTE POUR LA SAISON HIVERNALE 2022 / 2023 DES SAPEURS POMPIERS VOLONTAIRES SAISONNIERS

(Période : 15 décembre 2022 au 31 mars 2023)

### 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

**DURÉE D'ENGAGEMENT  
1 MOIS MINIMUM**

**DOSSIERS COMPLETS A RETOURNER  
AVANT LE 31 OCTOBRE 2022**

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

### 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 (modules SAP / INC / DIV)
- Aptitude physique et médicale.
- Justifier d'un schéma vaccinal complet contre la covid-19.

### 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 A UN ENGAGEMENT  
DE SAPEUR-POMPIER VOLONTAIRE SAISONNIER**

**ETAT 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) ☐

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Téléphone domicile : ..... Téléphone portable : .....

Téléphone professionnel : ..... Courriel : .....

Profession : .....

Nom conjoint(e) : ..... Prénom : .....

Nom et contact de la personne à prévenir en cas d'accident : .....

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 mes activités dans le respect du cadre législatif et réglementaire applicable au 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 : .....  
sapeur-pompier volontaire au SDIS de (Dpt).....  
depuis le (ancienneté en qualité de SPV) .....  
grade et date de nomination dans le grade .....  
à souscrire un engagement en qualité de sapeur-pompier volontaire saisonnier dans le département  
des Alpes de Haute-Provence pour la période du ..... au .....
- 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. (l), 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 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

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 en cours de validité
- Photocopie du permis de conduire en cours de validité
- Attestation de sécurité sociale
- Relevé d'identité bancaire
- Justificatif de cycle vaccinal complet contre la covid-19

**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  
TEL : 04 92 30 89 18  
ablaise@sdis04.fr

## ATTESTATION

Je soussigné, Colonel hors-classe Christophe PAICHOUX, Directeur départemental, 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 22 juillet 2022 pour servir et valoir ce que de droit.

LE DIRECTEUR DEPARTEMENTAL  
DES SERVICES D'INCENDIE ET DE SECOURS

COLONEL HORS-CLASSE CHRISTOPHE PAICHOUX