

## RECRUTEMENT DE SAPEURS-POMPIERS VOLONTAIRES SAISONNIERS SURVEILLANTS DE BAINADE

**Saison estivale 2026  
(du 1<sup>er</sup> juillet au 31 août 2026)**

**Candidatures à envoyer par mail :**

**ablaise@sdis04.fr  
msepulcre@sdis04.fr**

**ou par courrier :**

**Monsieur le Directeur départemental  
des services d'incendie et de secours  
des Alpes de Haute-Provence  
95, avenue Henri Jaubert  
CS 39008  
04990 DIGNE-LES-BAINS cedex 9**

**DOSSIERS COMPLETS A RETOURNER AU  
PLUS TARD LE 3 AVRIL 2026**

### **Affectation plan d'eau**

#### **Compétences requises**

- Être titulaire du brevet national de sécurité et de sauvetage aquatique (BNSSA) ou équivalent.
- Être titulaire de la formation de premiers secours en équipe de niveau 2 ou équivalent, pour les chefs de poste.
- Être titulaire de la formation de premiers secours en équipe de niveau 1 ou équivalent, pour les équipiers secouristes.
- Être à jour des formations de maintien des acquis.

#### **Autres conditions requises**

- Être majeur.
- Être à jour des vaccinations hépatite B (à présenter le jour de la visite médicale).

#### **Conditions de travail**

- Temps plein programmé sur l'ensemble des jours de la semaine, week-end et jours fériés, sur une base de deux jours travaillés et un jour de repos.
- Un logement est affecté aux surveillants de baignade.
- La restauration du midi est prise en charge les jours travaillés.
- Indemnisation versée conformément aux conditions réglementaires fixées pour les sapeurs-pompiers volontaires recrutés pour la surveillance de baignade et des activités nautiques.
- Une formation d'adaptation à l'emploi (SBAN) sera assurée les 28, 29 et 30 juin au SDIS des Alpes de Haute-Provence, avant la prise de poste.



GROUPEMENT COMPETENCES ET POTENTIEL HUMAINS  
SERVICE VOLONTARIAT ET CITOYENNETE  
BUREAU DES SAPEURS-POMPIERS VOLONTAIRES

AFFAIRE SUIVIE PAR : MELANIE SEPULCRE / ALINE BLAISE  
TEL : 04 92 30 89 53 / 04 92 30 89 18  
msepulcre@sdis04.fr / ablaise@sdis04.fr

## DOSSIER DE CANDIDATURE A UN ENGAGEMENT DE SAPEUR-POMPIER VOLONTAIRE SAISONNIER SURVEILLANT DES ZONES DE BAIGNADE

### ETAT CIVIL

NOM : ..... Prénom : .....

Date et lieu de naissance : ..... Dpt : .....

Adresse : .....

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

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

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

Vaccination Hépatite B OUI ☐ NON ☐

Permis ☐ Véhiculé(e) ☐

Profession : .....

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

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

Nom, courriel et n° de téléphone de la personne à prévenir en cas d'accident : .....

Je soussigné(e) Mme, M : .....

Candidat(e) à la fonction de surveillant de baignade 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 .....

*(Remarque : Pour les non titulaires du SBAN, la période de disponibilité renseignée doit englober la phase de formation qui se déroulera du 28 au 30 juin 2026)*

Fait à : ..... le : .....

Signature :



GROUPEMENT COMPETENCES ET POTENTIEL HUMAINS  
SERVICE VOLONTARIAT ET CITOYENNETE  
BUREAU DES SAPEURS-POMPIERS VOLONTAIRES

AFFAIRE SUIVIE PAR : MELANIE SEPULCRE / ALINE BLAISE  
TEL : 04 92 30 89 53 / 04 92 30 89 18  
msepulcre@sdis04.fr / ablaise@sdis04.fr

## **AUTORISATION DE L'AUTORITÉ TERRITORIALE**

(A remplir uniquement pour les candidats aux postes de surveillant de baignade  
déjà employés par un SDIS en qualité de sapeur-pompier)

**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, Prénom, Nom : .....

Qualité du signataire : .....

- Autorise : Mme, M. (I), Prénom, Nom .....  
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.....

***(Remarque : Pour les non titulaires du SBAN, la période de disponibilité renseignée doit englober la phase de formation qui se déroulera du 28 au 30 juin 2026)***

- ☐ Atteste que l'intéressé(e) répond aux conditions du décret du 10 avril 2025 fixant les conditions d'aptitude médicale des sapeurs-pompiers volontaires.
- ☐ Atteste que l'intéressé(e) est titulaire du brevet national de sécurité et de sauvetage aquatique (BNSSA) ou équivalent.
- ☐ Atteste que l'intéressé(e) est titulaire de la formation de premiers secours en équipe niveau 2 ou équivalent.
- ☐ Atteste que l'intéressé(e) est titulaire de la formation de premiers secours en équipe niveau 1 ou équivalent.
- ☐ Atteste que l'intéressé(e) est à jour de ses formations continues.

Signature et cachet :

(I) Rayer les mentions inutiles



GROUPEMENT COMPETENCES ET POTENTIEL HUMAINS  
SERVICE VOLONTARIAT ET CITOYENNETE  
BUREAU DES SAPEURS-POMPIERS VOLONTAIRES

AFFAIRE SUIVIE PAR : MELANIE SEPULCRE / ALINE BLAISE  
TEL : 04 92 30 89 53 / 04 92 30 89 18  
msepulcre@sdis04.fr / ablaise@sdis04.fr

<p><b>PIÈCES COMPLÉMENTAIRES À FOURNIR IMPÉRATIVEMENT</b> <b>(à joindre au dossier d'engagement)</b></p>
--

- Curriculum Vitae.
- Photocopie de la carte d'identité.
- Photocopie du permis de conduire.
- Attestation de sécurité sociale.
- Relevé d'identité bancaire.
- Pour les candidats déjà SPV, l'autorisation de l'autorité territoriale dûment complétée par votre SDIS.
- La photocopie des diplômes de BNSSA et PSE1 (ou PSE2 pour les chefs d'équipe) et la photocopie des attestations de formation de maintien des acquis.
- La photocopie des vaccinations à jour (hépatite B).

**Les documents demandés sont indispensables au bon fonctionnement du système de paiement.**