

RECRUTE POUR LA SAISON HIVERNALE 2026 / 2027 DES SAPEURS POMPIERS VOLONTAIRES SAISONNIERS

(Période : du 11 décembre 2026 au 11 avril 2027)

Candidatures à envoyer :

De préférence par mail : svc@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

**DUREE D'ENGAGEMENT
ENTRE UN ET QUATRE MOIS**

**DOSSIERS COMPLETS
A RETOURNER DE PREFERENCE
AVANT LE 13 NOVEMBRE 2026**

Affectation dans un centre d'incendie et de secours

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 Secours et Soins d'Urgence aux Personnes (SSUAP) / Incendie (INC) / Protection des Personnes, des Animaux, des Biens et de l'Environnement (PPABE)).
- Aptitude physique et médicale à jour.
- Titulaire de la formation COD S ou équivalent (Conduite des véhicules de secours).

Qualifications appréciées

- Conducteur PL et pompes (CODI)
- SAP2

Indemnisation et conditions d'accueil

- Prise en charge intégrale de l'hébergement et de la restauration à compter de la veille et pendant toute la durée de l'engagement.
- Gardes postées, interventions et astreintes indemnisées aux taux définis par le règlement d'indemnisation des sapeurs-pompiers volontaires du SDIS 04.



GROUPEMENT COMPETENCES ET POTENTIEL HUMAINS
SERVICE VOLONTARIAT ET CITOYENNETE

AFFAIRE SUIVIE PAR : ALINE BLAISE
TEL : 04 92 30 89 18
svc@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 ☐ séparé(e) ☐ marié(e) ☐ divorcé(e) ☐ veuf(ve) ☐ pacsé(e) ☐
Adresse :
Code postal : Ville :
Téléphone domicile : Téléphone portable :
Téléphone professionnel : Courriel :
Profession :
Permis ☐ Véhiculé(e) ☐
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 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
(Merci de prévoir une arrivée le jeudi 10 décembre afin d'être opérationnel dès le 11 décembre)

Fait à : le :

☐ J'autorise que mes coordonnées soient communiquées aux autres saisonniers.

Signature :



GROUPEMENT COMPETENCES ET POTENTIEL HUMAINS
SERVICE VOLONTARIAT ET CITOYENNETE

AFFAIRE SUIVIE PAR : ALINE BLAISE
TEL : 04 92 30 89 18
sdc@sdis04.fr

AUTORISATION DE L'AUTORITÉ TERRITORIALE

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) 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 de la FI complète et à jour de ses formations continues.

Signature et cachet :

(I) Rayer la mention inutile

GROUPEMENT COMPETENCES ET POTENTIEL HUMAINS
SERVICE VOLONTARIAT ET CITOYENNETE

AFFAIRE SUIVIE PAR : ALINE BLAISE
TEL : 04 92 30 89 18
svc@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 opérations diverses | ☐ Chef d'agrès tout engin (adjudant) |
| ☐ Équipier secours à personne | ☐ Chef d'agrès FDF 2 |
| ☐ Équipier incendie | ☐ Chef de groupe FDF 3 |
| ☐ Équipier secours routiers | ☐ Formation COD 5 ou formation équivalente |
| ☐ Équipier FDF 1 | ☐ Conducteur VL-VTU |
| ☐ Chef d'équipe | ☐ Conducteur VSAV |
| ☐ Chef d'agrès opérations diverses | ☐ Conducteur secours routiers |
| ☐ Chef d'agrès secours à personne | ☐ Conducteur engin pompe (COD 1 + permis C) |
| ☐ Chef d'agrès secours routiers (sous-officier) | ☐ Conducteur hors chemin (COD 2 PL FDF) |
| ☐ Chef d'agrès engin incendie (sous-officier) | ☐ Autre, (préciser) : |

Nombre de cases cochées :

Signature et cachet :

- (1) Rayer la mention inutile
(2) Cochez la(les) case(s) correspondante(s)

GROUPEMENT COMPETENCES ET POTENTIEL HUMAINS
SERVICE VOLONTARIAT ET CITOYENNETE

AFFAIRE SUIVIE PAR : ALINE BLAISE
TEL : 04 92 30 89 18
svc@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 (cocher les cases) :

☐ 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.

☐ Rembourser au Service départemental d'incendie et de secours des Alpes de Haute-Provence, les frais éventuels liés à la non-restitution des EPI.

Fait pour servir et valoir ce que de droit

à , le

Signature

GROUPEMENT COMPETENCES ET POTENTIEL HUMAINS
SERVICE VOLONTARIAT ET CITOYENNETE

AFFAIRE SUIVIE PAR : ALINE BLAISE
TEL : 04 92 30 89 18
svc@sdis04.fr

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

- Photocopie de la carte d'identité ou passeport en cours de validité
- Photocopie du permis de conduire en cours de validité
- Attestation de la Visite Médicale d'Aptitude en cours de validité.
- Diplôme ou attestation de la formation COD S ou équivalent
- Photocopie de la carte vitale ou 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 COMPETENCES ET POTENTIEL HUMAINS
SERVICE VOLONTARIAT ET CITOYENNETE
BUREAU DES SAPEURS-POMPIERS VOLONTAIRES

AFFAIRE SUIVIE PAR : ALINE BLAISE
TEL : 04 92 30 89 18
svc@sdis04.fr

ATTESTATION

Je soussigné, Colonel Sylvain BESSON, 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 7 juillet 2026 pour servir et valoir ce que de droit.

LE DIRECTEUR DEPARTEMENTAL
DES SERVICES D'INCENDIE ET DE SECOURS

COLONEL SYLVAIN BESSON

