



FAE AMBULANCIER SMUR F°214
Du 26 janvier au 6 février et du 1^{er} juin au 5 juin
2026
105 heures de formation théorique
70 heures de formation en milieu professionnel



ETAT CIVIL

NOM DE NAISSANCE :

PRENOM :

NOM MARITAL :

DATE DE NAISSANCE :/...../.....

VILLE DE NAISSANCE :

DEPARTEMENT DE NAISSANCE :

PAYS DE NAISSANCE :

ADRESSE POSTALE :

MAIL :

TELEPHONE :

SITUATION PROFESSIONNELLE

EMPLOYEUR :

GRADE METIER :

ADRESSE POSTALE :

SERVICE :

ADRESSE MAIL POUR ENVOI DE LA CONVENTION :

Pièces à joindre au bulletin
impérativement :

• Copie du CCA ou DEA, 1 photo d'identité, 1 certificat récent des vaccins à jour certifié par le médecin du travail et 1 attestation de responsabilité civile professionnelle

• Pour les ambulanciers privés : une attestation de leur employeur qui stipule qu'ils exercent des gardes préfectorales SAMU ainsi qu'une attestation de responsabilité civile professionnelle.

PRISE EN CHARGE

PERSONNELLE ☐

EMPLOYEUR ☐

Bulletin à renvoyer à l'adresse suivante :

cesu45@chu-orleans.fr