

Calendrier des sessions de formation Inter-entreprises

« Sauveteur Secouriste du Travail »

2^{ème} semestre 2024

| Formation initiale 2 jours consécutifs 14 heures De 8h à 12 / 13h à 16h Session de 4 à 10 personnes maximum Tarif individuel : 200 euros HT | | Maintien et actualisation des compétences 1 jour - 7 heures De 8h à 12h / 13h à 16h Session de 4 à 10 personnes maximum Tarif individuel : 160 € HT | |
|--|--|---|--|
| APST-BTP-RP 49 rue de la Fontaine au Roi 75011 Paris | APST-BTP-RP 110 avenue du Général Leclerc 92340 Bourg-la-Reine | APST-BTP-RP 49 rue de la Fontaine au Roi 75011 PARIS | APST-BTP-RP 110 avenue du Général Leclerc 92340 Bourg-la-Reine |
| | Lundi 19 et mardi 20 août Lundi 26 et mardi 27 août | | Jeudi 22 août |
| Mardi 10 et mercredi 11 sept | Lundi 23 et mardi 24 sept | Lundi 16 sept Lundi 30 sept | Lundi 2 sept |
| Mercredi 16 et jeudi 17 oct | Mardi 1 et mercredi 2 oct | Jeudi 10 oct | Jeudi 3 oct |
| Lundi 25 et mardi 26 nov | Mardi 5 et mercredi 6 nov | Lundi 18 nov Jeudi 28 nov | Mardi 12 nov Mercredi 13 nov |
| Lundi 2 et mardi 3 déc | Lundi 16 et mardi 17 déc | Jeudi 5 déc Jeudi 18 déc | Jeudi 19 déc |

Pour nous joindre : formation-ext@apst.fr téléphone : 01 46 83 50 47

Nos formations sont accessibles aux personnes en situation de handicap.

N'hésitez pas à nous contacter et nous préciser la nature du handicap et les besoins spécifiques afin d'accueillir le stagiaire dans des conditions optimales.

Coordonnées de notre référente handicap : willems@apst.fr

Page 1 sur 2

BULLETIN D'INSCRIPTION

Afin d'adapter si nécessaire la formation et de répondre au mieux à vos attentes, nous vous remercions de bien vouloir nous préciser :

Nom de l'entreprise :

Numéro d'adhérent à l'APST-BTP-RP si existant :

Votre domaine d'activité :

Les risques particuliers inhérents à votre activité :

Modules, cocher votre choix : **Formation SST Initiale 2 jours** **Formation de maintien dit « recyclage » 1 jour**

Liste des salariés à former ci-dessous (indiquer, nom, prénom, date de naissance)

| Nom | Prénom | Date de naissance | Date choisie |
|-----|--------|-------------------|--------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Avez-vous parmi la liste de vos salariés, une personne en situation de handicap nécessitant une procédure adaptée ?

Dans l'affirmative, notre référente handicap prendra contact avec vous afin de trouver des solutions de compensations de natures d'aménagement techniques, organisationnels et humains.

La formation sera-t-elle à facturer à un OPCO ?