



**DOSSIER ADMINISTRATIF  
JEUNE SAPEUR - POMPIER  
SAISON 2024/2025**

Section JSP : .....

NOM : .....

Prénom : .....

**FICHE DE RENSEIGNEMENTS**  
**JEUNE SAPEUR - POMPIER**  
- Saison 2024/2025 -



Nom :

Prénom :

Sexe :

Né(e) le :

À :

Adresse :

Code postal et ville :

N° de téléphone :

Adresse mail du JSP:

Etablissement scolaire fréquenté :

Section de :

Cycles en cours (Année JSP) :

N° Cartefédérale (*facultatif*) :

Matricule SDIS (*facultatif*) :

Représentant légal 1 / Nom / Prénom / Tél. :

Représentant légal 1 / adresse mail :

Représentant légal 2 / Nom / Prénom / Tél. :

Représentant légal 2 / adresse mail :

***Délégué Départemental JSP***

*Grade :*

*Prénom :*

*NOM :*

*N° Tél :*

***Responsable Section JSP***

*Grade :*

*Prénom :*

*NOM :*

*N° Tél :*

**AUTORISATION DU OU DES  
REPRESENTANT(S) LEGAL(AUX)  
Saison 2024/2025**

Je (nous) soussigné(e)(s),

.....

et

.....

Représentant(s) légal (aux) de l'enfant .....

l'autorise(ons) à participer, aux activités des Jeunes Sapeurs-Pompiers au sein de la section de ..... et le cas échéant aux manifestations suivantes :

- ✓ Cross départemental, régional et National ;
- ✓ Challenge de la qualité départemental, régional et national (FINAT) ;
- ✓ Rassemblement Technique (concours de manœuvres) départemental, régional et national (RTN).

Fait à : ..... Le : .....

*Signature du (des) représentant(s) légal (aux)*

*Des informations précises seront communiquées aux représentants légaux en cas de participation (date, horaires, modalités, ...)*

**CERTIFICAT MEDICAL A LA PRATIQUE DES  
ACTIVITES PHYSIQUES ET SPORTIVES DES  
JEUNES SAPEURS-POMPIERS**

*Article L231-2-1 du Code du sport-  
Saison 2024/2025*

Je soussigné(e), .....

\* Docteur en Médecine demeurant à .....

ou \* Médecin de Sapeurs-Pompiers du S.D.I.S.....

Certifie avoir examiné ce jour (Nom et prénom du J.S.P) :

.....

Né (e) le : ..... à .....

J.S.P. de la section de .....

Et n'avoir constaté ce jour aucune contre-indication cliniquement décelable, à la pratique de toutes les activités physiques et sportives des Jeunes Sapeurs-Pompiers et plus précisément, des disciplines suivantes en compétition :

- ✓ Cross-country \*
- ✓ Epreuves athlétiques (saut en hauteur, poids, demi-fond, vitesse) \*
- ✓ Natation \*
- ✓ Parcours Sportifs du Sapeur-Pompier (P.S.S.P.) \*
- ✓ Autre : "préciser " \* .....

Fait à : ..... Le : .....

Cachet et signature

\*Rayer la mention inutile

**AUTORISATION DE SOIGNER OU D'OPERER  
DU OU DES REPRESENTANT(S) LEGAL (AUX)**

**- Saison 2024/2025 -**

*Ce document ne dédouane pas de l'obligation de joindre les parents le plus rapidement possible en cas d'accident ou de maladie. En effet, sauf urgence vitale, le principe est que seule leur autorisation demeure valable.*

*Il est cependant important de faire signer ce document afin de faire prendre conscience aux parents qu'une intervention médicale peut avoir lieu sans leur autorisation.*

Je (nous) soussigné (e)(s), .....

et.....

Représentant(s) légal (aux) de l'enfant.....

Autorise(ons) le responsable de la section des JSP de .....;

Ou les accompagnateurs des déplacements :

A faire soigner mon enfant et à faire pratiquer les interventions d'urgence suivant les prescriptions du médecin ;

A faire hospitaliser mon enfant en cas de nécessité ;

A permettre la sortie de mon enfant de la structure de soins, accompagné du responsable de la section JSP ou du responsable de la délégation.

Je (nous) suis (somes) joignable(s) au(x) numéro(s) de téléphone suivant(s) :

Téléphone 1 :

Téléphone 2 :

Fait à : ..... Le : .....

*Signature du (ou des) représentant(s) légal (aux)*

**Article L1111-4, Article L1111-5, Article R1112-34 et Article R1112-35 du Code de la santé publique**

# AUTORISATION DE DROIT A L'IMAGE

Saison 2024/2025

Je (nous) soussigné(e) (s),

.....

et.....

Représentant(s) légal (aux) de : .....

\*  N'autorise(ons) pas,

\*  Autorise(ons),

1/ à fixer, diffuser, reproduire et utiliser l'intervention filmée ou photographiée (image et son ou image et son séparément) de mon enfant dans le cadre de sa participation aux activités/événements des Jeunes Sapeurs-Pompiers, pour la réalisation de supports de communication, de promotion ou de formation des Jeunes Sapeurs-Pompiers ou Sapeurs-Pompiers. Ces documents n'ont pas vocation à être commercialisés.

2/ à procéder à l'exploitation, sans contrepartie financière, de cette intervention filmée ou photographiée, en totalité ou par extrait sur tous supports et moyens de diffusion connus ou futurs (documents, réseaux sociaux, internet,...)

3/ Cette autorisation est accordée à :

- La section concernée

- L'UDSP et/ou ADJSP concernée

- Le SDIS concerné

- L'organisateur d'une manifestation (cross régional, cross national, challenge de la qualité régional, FINAT, concours de manœuvres régional, RTN,...)

Les images ou films ne pourront en aucun cas être dénaturés, ni détournés de leur contexte, par un montage ou par tout autre procédé. La légende ne pourra pas porter atteinte à la vie privée ou à la réputation de la personne.

Cette autorisation est, valable pour une durée de cinq ans et révoquant à tout moment.

Fait à : ..... Le : .....

*Signature du (ou des) représentant(s) légal (aux)  
précédé de la mention « lu et approuvé »*

# UTILISATION DE VOS DONNEES PERSONNELLES

Saison 2024/2025

Un traitement des données personnelles concernant votre enfant est réalisé par l'Union Départementale (UDSP) ou l'Association Départementale JSP (ADJSP) de LA HAUTE LOIRE., responsable du traitement, afin d'assurer la gestion des relations avec les JSP inscrits et l'adhésion au réseau fédéral (UDSP, URSP, FNSPF).

L'UDSP ou l'ADJSP DE LA HAUTELOIRE s'engage à respecter la législation relative à la protection des données personnelles et en particulier le règlement (UE) 2016/679 du parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 (RGPD).

Les données collectées sont utilisées par les services concernés de l'UDSP ou de la section de ....., dans le cadre et les limites de leurs attributions.

En cas de participation de votre enfant à une manifestation départementale, régionale ou nationale de jeunes sapeurs-pompiers, les données collectées ainsi que les documents objet du présent dossier d'inscription, notamment la déclaration du représentant légal relative à l'autorisation de soigner et d'opérer, sont communiquées à l'organisateur de la manifestation.

La sécurité des données collectées est garantie par l'UDSP DE LA HAUTE LOIRE et la section concernée, disposant de matériel informatique adéquat.

Les données collectées sont conservées pendant toute la durée de l'inscription au sein des JSP, et à l'issue, archivées à des fins historiques.

Vous disposez du droit de demander l'accès à vos données, leur rectification ou leur portabilité, et dès la fin de l'inscription, leur effacement, l'opposition au traitement ou sa limitation auprès de :

- votre Union Départementale de Sapeurs-Pompiers ou Association Départementale JSP
- votre section

La direction juridique de la FNSPF assure les fonctions de « Délégué à la Protection des Données » de la FNSPF.

Pour exercer vos droits ou contacter le Délégué à la Protection des Données de la FNSPF pour toute question, vous pouvez adresser un message à : [fnspf@pompiers.fr](mailto:fnspf@pompiers.fr) en précisant en objet « Données personnelles, suivi de votre nom ».

Je reconnais avoir pris connaissance des informations sur le présent traitement des données personnelles de mon enfant et en accepte les conditions et leur utilisation dans le cadre de son activité de jeune sapeur-pompier.

Fait à : ..... Le : .....

*Signature du (ou des) représentant(s) légal (aux)  
précédé de la mention « lu et approuvé »*