



CONTRAT AGENT



CYNOTECHNIQUE OPERATIONNEL 2019

CYNOLOR N° de PREF : W881002415 147 rue EDMOND MICHELET 88 130 CHARMES
TEL : 03 29 30 49 42 PORT : 06 74 05 05 76 EMAIL : patrick.conraux22@orange.fr SITE : <http://www.cynolor.com>

NOM : **Prénom :**

Date de naissance : __/__/____ **Lieu :** **Dép. :**

Adresse :

..... **Code postal :** __ __ __ **Ville :**

Tel : __/__/__/__/__ **Port :** __/__/__/__/__ **Tel professionnel :** __/__/__/__/__

Email : **Profession :**

Date d'entrée à l'association (Cynolor) :

Extrait du casier judiciaire volet N°3 en date du : __/__/____

DIPLÔME, BREVET ou CERTIFICATS :

.....
.....

VOUS ETES TITULAIRE DU :

PSC1 date : **Obligatoire** **PSE1 date :** **PSE2 date :**

FORMATION OU DIPLÔME COMPLÉMENTAIRE :

.....
.....
.....
.....
.....

FONCTION :

.....
.....

Vous êtes titulaire du permis B : **non** **oui** **Date :** __/__/____ **Préfecture :**

Il peut être le suppléant

Conduit le chien dans le cas où le maître serait défaillant.

Le plastron

Le plastron est celui qui fait le rôle de la victime et trace la piste pour le chien. Il doit avoir une parfaite connaissance du pistage et du niveau des chiens.

SECOURISTE

Secouriste PSC1, PSE1 PSE2

LOGISTIQUE

Votre géo localisation : Département : Ville :

Je m'engage à respecter le référentiel, les règlements et consignes de sécurité, et à mener à bien ma fonction au sein de **CYNOLOR**. Je m'engage également à suivre les formations nécessaires à ma fonction.

Fait à :	Cadre réservé à CYNOLOR
Le : __ / __ / ____	N° d'adhérent:
Signature	Signature présidente Signature responsable cynophile

Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion.

Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au secrétariat de l'association. En application des articles 39 et suivants de la loi du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent.

Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser à : **Mme la présidente Catherine CONRAUX**.

Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant.

En cas de changement ou de modification des informations données, veuillez nous en informer le plus rapidement possible, merci !

Je déclare sur l'honneur que les informations inscrites sur cette fiche d'inscription sont exactes.

Vous devez nous fournir une photocopie de : **attestation assurance responsabilité civile, certificat médical, carnet de vaccination (tétanos), diplôme, certificat, évaluation, et casier judiciaire.**