

**LIVRET DE DEMANDE DE DISPENSE DE FORMATION**

**OFFICIER DE GARDE SPP**

***Les documents doivent être transmis obligatoirement sous format électronique trois semaines avant la date de la commission à l’adresse suivante :*** ***dicare.certification@ensosp.fr***

## **La dispense de formation**

Vous avez choisi de vous engager dans une démarche pour obtenir une dispense de formation **d’Officier de garde**. Nous vous demandons d’utiliser le présent livret pour constituer votre dossier et de joindre l’ensemble des pièces qui vous sont demandées.

Nous attirons votre attention sur le fait que vous devez préalablement disposer des conditions et des prérequis d’accès à la formation et de fournir les éléments pour que votre demande soit recevable (Recrutement, statut, grade...). La dispense de formation n’est pas destinée à régulariser des situations non conformes aux règles en vigueur (ex. : exercice de l’emploi d’officier de garde depuis plusieurs années sans avoir suivi la formation, ou sans avoir bénéficié des mesures transitoires lors des évolutions réglementaires).

Les référentiels nationaux qui détaillent ces conditions pour chaque emploi, sont consultables sur le site du Ministère de l’intérieur.

## **Pièces à fournir**

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  | Lettre de motivation détaillant les compétences détenues en lien avec l’emploi demandé |
| [ ]  | CV du candidat |
| [ ]  | Arrêté de recrutement au grade d’officier SPP |
| **Cas d’une demande de dispense suite à des formations** |
| [ ]  | Les attestations, titres, diplômes en lien avec la formation demandé  |
| **Cas d’une demande de dispense dans le cadre d’une expérience professionnelle** |
| [ ]  | Les attestations d’employeur ou de l’autorité de gestion, justifiant les expériences évoquées |
| [ ]  | La description des activités réalisées en complétant la partie « dispense de formation au regard de l’expérience » du présent livret. |

## **Etat civil**

|  |
| --- |
| Madame [ ]  Monsieur [ ]   |
| Nom de naissance : | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| Nom d'usage (Epouse) : | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| Prénom : | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| Date de naissance : | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| Grade : | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| Date de l’arrêté de recrutement/nomination :  | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| Statut : | SPP [ ]   |
| Date de nomination par arrêté de chef de centre : | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| Employeur : | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| Adresse de l’employeur : | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| Fonction exercée : | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| Adresse personnelle : | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| Numéro de téléphone : | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| Email :  | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |

## **Cadre juridique de la dispense de formation**

Conformément à la section 2 de l’arrêté du 22 août 2019 modifié, relatif à la formation des sapeurs-pompiers professionnels et volontaires, la dispense de formation est une démarche qui a pour objectif de prendre en compte les attestations, titres et diplômes en relation avec la formation, ou vos expériences acquises durant au moins une année en vue d’obtenir une réduction partielle ou totale de période de formation.

La décision de la commission de dispense vous sera notifiée par courrier.

**En application de l’arrêté précité, la demande de dispense doit être adressée par le service d'incendie et de secours à l'organisme de formation concerné en amont de l'inscription à la formation visée.**

Nous vous invitons à vous rapprocher de votre SDIS pour vous accompagner dans votre démarche et nous faire parvenir votre dossier.

## **Modalités de la dispense de formation**

**Au regard de l’expérience**

**Au regard des titres**

***Tout dossier incomplet dans la partie expériences, ne sera pas étudié.***

## **Les compétences fonctionnelles de l’Officier de garde SPP**

Les compétences transversales feront l’objet d’une évaluation globale sur l’ensemble du parcours de formation

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **ACTIVITÉS/ BLOCS DE COMPETENCES** |

 | **COMPÉTENCES ASSOCIEES** | **SAVOIRS-AGIR** |
| **1. Gérer l’activité de la garde**  | Encadrer les équipes de proximité | S’assurer des capacités opérationnelles du CIS Manager les équipes de garde et d’astreinte en adaptant son comportement à chaque situation Motiver, fédérer et valoriser les personnes de garde ou d’astreinte Encadrer l’équipe de garde pour la réalisation des missions péri-opérationnelles et opérationnelles, dans le respect des directives de service Entretenir les relations extérieures nécessaires au fonctionnement de la garde et pour le bon déroulement des missions de secours Organiser ou participer à l’organisation du rassemblement de la garde Organiser ou participer à l’organisation de l’entraînement journalier (formation, entraînement physique…)  |
| Coordonner les activités péri-opérationnelles des équipes de proximité afin de maintenir le potentiel opérationnel conformément aux règles de l’établissement | S’assurer du respect des règles de fonctionnement du CIS Appliquer et faire appliquer les règles de fonctionnement et les consignes du CIS  |
| Participer à l’évaluation des agents placés sous sa responsabilité | Participer à la gestion des situations individuelles et collectives Animer un débriefing Réaliser l’évaluation des agents placés sous sa responsabilité  |

**Demande de dispense au regard de l’expérience**

Dans le cadre d’une dispense à partir d’expériences professionnelles, vous devez démontrer que vous avez au minimum un an d’expérience **d’officier de garde** ou équivalent, dans un autre environnement que celui des services d’incendie et de secours et que vous avez développé les compétences requises, à travers les activités exercées.

**Pour chacun des blocs de compétences, vous devez donc décrire des situations vécues correspondantes au nombre d’expériences demandées par bloc de compétences.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Bloc de compétences demandées :** | **Description de la situation, activités réalisées, compétences mobilisées.** |
| Gérer l’activité de la garde | Encadrer les équipes de proximité | Activités :Lieu : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.Date : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.Effectif SPP/SPV : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | Expériences :Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.Actions menées :Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| Coordonner les activités péri-opérationnelles des équipes de proximité afin de maintenir le potentiel opérationnel conformément aux règles de l’établissement | Activités :Lieu : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.Date : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.Nombre d’interventions annuel : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.Moyens du CS : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | Expériences :Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.Actions menées :Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| Participer à l’évaluation des agents placés sous sa responsabilité | Activités :Lieu : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.Date : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.Nombre et grade des personnels : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | Expériences :Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.Actions menées :Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |

Important : pour en faciliter son exploitation, ce document doit impérativement être dactylographié.

Si besoin, vous pouvez développer sur papier libre.

## **Attestation de l’employeur**

*Je soussigné*, Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

*Directeur :*Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

*SIS*: Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

*Conformément à l’arrêté du 22 août 2019 modifié, je vous adresse la demande de dispense de l’agent* Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

 *J’émets un avis favorable à l’étude de cette demande de dispense.*

*Certifie que l’agent* Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

*détient les différentes compétences décrites dans son livret de demande de dispense.*

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Date :Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Signature :