



SDIS de l'Ain
Groupement Formation - Sport

PROCÈS VERBAL DE VALIDATION DES COMPÉTENCES
Moyen Élévateur Aérien

	Matricule	Nom	Prénom	CIS	Date de naissance	TYPE DE MEA*	Emploi ou Activité exercé(e)**	Dates	Nombre d'heures	Apte /Inapte
1										
2										
3										
4										
5										
6										

* à préciser entre BEA BRONTO 32 / EPS 30 CAMIVA / EPC 30 RIFFAUD / EPC 30 MAGIRUS

** à préciser chef d'agrès ou conducteur ou équipier

Cette formation réalisée au sein du CIS, après validation de la formation de chef d'agrès MEA ou équipier lutte incendie, mais également à la suite d'un changement de MEA, a pour objectifs :

1/ de connaître les spécificités, les règles d'emploi et de sécurité propre au MEA de leur CIS

2/ de connaître les particularités du secteur opérationnel liées à cet agrès.

DATE :

Le Formateur	
Nom	<input type="text"/>
Signature (mettre « SIGNE »)	<input type="text"/>

Le Chef de CIS	
Nom	<input type="text"/>
Signature (mettre « SIGNE »)	<input type="text"/>

Ce formulaire doit être retourné au groupement formation/sport par mail à l'adresse suivante : fs.em@sdis01.fr