

Formation Sécurité Cynophile

Inscription d'un nouveau chien sur la carte professionnelle ASC



Public :

Agent de sécurité cynophile qualifié, souhaitant inscrire un nouveau chien sur sa carte professionnelle ASC.

Pré-requis :

- Numéro de carte pro. délivrée par le **CNAPS**
- Savoir compter, lire, écrire, comprendre, parler Français
- Evaluation du chien avant l'entrée en formation
- Module Premier secours (SST) moins de 2 ans

Durée :

77 heures
(11 jours)
examen inclus

Références réglementaires :

- Livre VI du Code de la Sécurité Intérieure et ses décrets d'application
- Arrêté du 4.12.2013 et du 10.07.2012

Pédagogie :

- Théorie en salle de cours.
- Exercices pratiques relatifs aux missions d'agent de sécurité conducteur cynophile

Effectif :

4 à 9
stagiaires
maximum

OBJECTIFS

Obtenir la certification professionnelle obligatoire pour exercer les activités privées de surveillance et de gardiennage en qualité d'agent de sécurité conducteur cynophile, définies par le Code de la Sécurité Intérieure, ainsi que le décret 2005-1122.

PROGRAMME

- **Rappel du Cadre juridique et déontologie de l'agent de sécurité**
- **Rappel des connaissances générales de l'animal**
- **Obéissances et sociabilité:**
 - Exercices pratiques (marche, rappel, obstacles, obéissances, maîtrise et contrôle du chien)
- **Détection :**
 - Exercices pratiques ; détection olfactive, visuelles et auditive
 - Initiation au pistage – détection de personne au sol, aérienne et souterraine
- **Maîtrise du chien :**
 - Défense du maître
 - Gestion d'une ronde

VALIDATION

Le programme et la durée de la formation pourra être adaptée suite au test d'entrée et au déroulement de la formation pour l'atteinte des objectifs de la formation ASC et des épreuves.

Examen pratique organisé de nuit conformément aux épreuves du CQP ASC, assuré par un président et 3 membres représentatifs du métier dont un homme d'attaque.





FICHE DE RENSEIGNEMENTS STAGIAIRE INSCRIPTION FORMATION ASC

Pour validation d'un nouveau chien sur carte pro

IFESSU SARL au capital de 7000 euros - Siret 478 766 918 000 47
7, rue du moulin à poudre - 76150 MAROMME
Tél 02.35.63.96.13. Fax 02.35.63.51.73 www.ifesssu.com

FRSIFASC-04-2016-10

ID GESSICA :

COORDONNEES STAGIAIRE

NOM :	Prénom :
Sexe : <input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Féminin	
N° de Sécurité sociale :	
Origine : <input type="checkbox"/> personnel <input type="checkbox"/> du père <input type="checkbox"/> de la mère <input type="checkbox"/> CMU <input type="checkbox"/> aide médicale <input type="checkbox"/> autre personne <input type="checkbox"/> autre pays	
Nationalité : <input type="checkbox"/> Française <input type="checkbox"/> Union Européenne <input type="checkbox"/> Autre : _____ Age :	
Date de naissance :	Lieu :
Adresse :	
Code Postal :	Ville :
Téléphone fixe :	Portable :
Adresse email : _____ @ _____	
STATUT :	
<input type="checkbox"/> CDI <input type="checkbox"/> CDD <input type="checkbox"/> Demandeur d'emploi <input type="checkbox"/> Assedic <input type="checkbox"/> RMI <input type="checkbox"/> Autre : _____	
NIVEAU DE QUALIFICATION :	
<input type="checkbox"/> Certificat d'étude primaire <input type="checkbox"/> BEPC ou CAP <input type="checkbox"/> BAC <input type="checkbox"/> BAC+2 <input type="checkbox"/> BAC+3 et plus <input type="checkbox"/> Autre : _____	
FINANCEUR DU STAGE :	
<input type="checkbox"/> Entreprise <input type="checkbox"/> OPCA <input type="checkbox"/> Candidat <input type="checkbox"/> Assedic <input type="checkbox"/> Fongécif <input type="checkbox"/> Conseil général <input type="checkbox"/> Conseil régional	
<input type="checkbox"/> Reconversion <input type="checkbox"/> Ministère <input type="checkbox"/> Autre financement : _____	
SITUATION A L'INSCRIPTION	
<input type="checkbox"/> Nouveau candidat <input type="checkbox"/> Candidat libre <input type="checkbox"/> Ajourné session <input type="checkbox"/> Ajourné examen _____	

PIECES A FOURNIR :

- Photocopie Recto / Verso de la pièce d'identité
- Une photo d'identité (pour le diplôme)
- Carte professionnelle délivrée par le CNAPS N° _____
- Fiche Pré requis Français – Mathématiques validée IFESSU
- Validation test cyno + ID du chien : _____
- Copie du diplôme CQP ASC
Autre diplôme (Titre professionnel) : _____
Un autre diplôme que le CQP ASC nécessite une vérification préalable de la possible entrée en formation.



IFESSU - Sarl au capital de 7000 € Siret 478 766 918 000 47 – APE 8559 A RCS Rouen
Siège social : 7, rue du moulin à poudre – 76150 MAROMME Tél. 02 35 63 96 13 - Fax 02 35 63 51 73

www.ifesssu.com