

Votre premier devis est gratuit. Suite à un trop grand nombre d'abus, si vous n'êtes toujours pas client après ce premier devis gratuit, les suivants seront désormais au prix de 50,00€ et seront déductible lors de votre facturation sur le montant de vos formations.

Intitulé de la Formation souhaitée : *Cocher la case correspondante à vos souhaits.*

Formations pour APS – Agent de Prévention et de Sécurité :

- Palpation de sécurité, inspection visuelle des bagages et leurs fouilles. (*Formation exclusivement réservée aux Agents de Sécurité APS et notamment les VAE*). (1 journée)
- Gestion des Conflits et Gestion des Situations Conflictuelles. (2 jours)
- Gestion des Situations Conflictuelles Dégradées. (2 jours)
- Gestion des Risques et Menaces Terroristes. (2 jours)
- Evènementiel Spécifiques. (1 jours)
- Défense à Mains Nues Contre Mains Nues. (1 journée)
- Défense à Mains Nues Contre Mains Armées. (1 journée)
- Dégagement sur Saisies. (1 journée)
- Gestion des Clés Articulaires. (1 journée)
- Gestion et Maîtrise des Situations Agressives. (1 journée)
- Lecture Comportementale (Analyse et Compréhension du Comportement Humain). (1 journée)
- Bâton de défense (1 journée)

Nom : _____ Prénom : _____

Date de Naissance : ____ / ____ / ____ Lieu : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Téléphone : _____ Email : _____

Coordonnées complètes (nom, adresse complète, téléphone, email) de la société de sécurité pour lequel vous travaillez :

Nom : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Téléphone : _____ Email : _____

Date(s) de(s) formation(s): _____

Lieu : **IF3P - 130 Rue Clément Ader - 27000 Evreux. Horaires : de 9h00 à 12h30 et de 13h30 à 17h00.**

Tarif : envoyez votre demande de devis par mail à if3p@partners-center.com

Cette demande de devis doit nous être retournée par mail, 20 jours avant la date de la formation afin que nous le traitions dans les meilleurs délais pour que vous nous le retourniez accompagné de votre règlement minimum **10 jours avant la date de la formation** afin de réserver et valider votre participation, à l'adresse suivante : IF3P - 130 Rue Clément Ader - 27000 Evreux.

Fait à _____ le ____ / ____ / _____ Signature du participant