



- FORMATION DE TECHNICIEN EN INSPECTION VISUELLE (TIV)

RECYCLAGE TIV – Samedi 14 Décembre 2019

PROGRAMME

Lieu : 79370 Celles sur Belles

→ *L'adresse vous sera communiqué ultérieurement avec votre convocation.*

Renseignements : Tel 06.09.23.14.79 / a.gendron79@gmail.com

8H45	Accueil des Stagiaires et explication sur le déroulement du stage
	✓ Historique, Dispositif Fédéral, Rôle du TIV, Certification.
	✓ Réglementation – Texte, normes, décret, obligations
	✓ Obligations du cahier des charges, prérogatives
	✓ Responsabilité du TIV
	✓ Identifications des blocs
12h30	Pause Déjeuner
	<u><i>Sujet ci-dessous : selon réponse questionnaire</i></u>
	✓ Rappel : Procédure Inspection Visuelle (Air)
	✓ Alliages d'aluminium et matériaux composites
	✓ La Chaîne de l'air, qualité, station de gonflage
	✓ Le « service Oxygène »
	✓ Organisation d'une inspection
	✓ La requalification.
	✓ Révision des robinets : + Identification des filetages (tableau /peigne)
	✓ Conseil d'utilisation et prévention
	✓ Contrôle avec bagues et tampons (Fiche se suivi)
	✓ Bilan de journée , échanges et questions : Partages d'expériences
18h00	Fin de la journée

Attention les places étant limitées, les inscriptions se feront dans l'ordre de réception et en fonction de l'ancienneté TIV (Année 2002 à 2009 en priorité)

Bulletin d'inscription à **compléter entièrement.** (n° de licence n° de club etc)

A envoyer au plus tard le 15 Novembre 2019

Accompagné règlement à l'ordre du FFESSM - CODEP79 à l'adresse suivante :

Alain GENDRON – CODEP79 TIV- 25 rue de la Combillonnette - 79400 NANTEUIL

2019 - FORMATION RECYCLAGE TIV
Samedi 14 Décembre 2019

Je soussigné(e), Président du Club, n° de Club :

Certifie exacts les renseignements mentionnés ci-dessous.

J'atteste des qualités techniques et de l'aptitude à exercer la fonction de T.I.V du présent candidat et demande son inscription à ce stage de recyclage.

Fait à,, le __ / __ / 2019 Signature du Président :

CANDIDAT

NOM : Prénom : né(e) le ... / ... / à :

N° de Licence : N° de TIV : délivré le : ... / ... / à :

Adresse personnelle :

Code postal : Ville :

Tel Domicile : Tel Portable :

Adresse Mail :@.....

Fait à,, le __ / __ / 2019 Signature du Candidat :

Les stagiaires devront suivre l'intégralité du stage, s'engagent à compléter le questionnaire le questionnaire préalable au stage qui sera envoyé par email 8 jours avant le stage

Ci-joint un chèque de 20 € établi à l'ordre du : FFESSM - CODEP79.

Les frais de repas du midi sont à la charge du stagiaire

Je déjeunerai au restaurant* : Oui – Non *(rayer la mention inutile)

NB : le coût de ce stage pourra être pris intégralement ou partiellement en charge par votre club ou pourra permettre une défiscalisation de 66% dans le cadre des dons aux œuvres. (Voir votre Président(e) de Club).