

INSCRIPTION FORMATION BNSSA

RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS

Nom : Prénom :

Né (e) le : Lieu :

Sexe : Age :

Adresse :

Code postal : Ville :

E-mail obligatoire : **Tél :**

Diplômes scolaires & universitaires :

Diplômes sportifs :

Situation professionnelle et employeur :

Situation de famille :

Collez
une
photo récente
et correcte

LES DATES de DELIVRANCE des DIPLÔMES que vous POSSEDEZ DEJA

AFPCPSAM – PSE1 CFAPSE OU PSE2

Votre dernière formation continue (FC) en secourisme a été effectué en :

Avec quel organisme ou association :

*Joignez impérativement à ce dossier, les copies de vos diplômes et attestations
1 photocopie de votre carte d'identité et 1 photo d'identité à coller sur cette feuille*

LE COUT DE VOTRE FORMATION

1000€ pension complète

600€ Si vous effectuez uniquement la formation BNSSA

800€ Si vous effectuez le PSE1 et le BNSSA

Pour la prise en charge par un OPCA, 100€ de frais de gestion en plus

Je soussigné atteste l'exactitude des renseignements portés ci dessus. Confirme avoir pris connaissance des conditions d'assurance et de déroulement de stage. Je m'engage à ne rien dissimuler sur mon état de santé qui doit être compatible avec le niveau de l'examen. Je ne m'oppose pas au droit à l'image.

Mon dossier ne sera retenu qu'après le règlement des frais.

Vous pouvez établir deux chèques séparés.

Signature du stagiaire

Signature du tuteur légal

DOSSIER DE PRESENTATION A UN EXAMEN

CERTIFICAT MEDICAL TYPE OBLIGATOIRE

Formulaire exigé pour tout candidat. Ce certificat devra être établi moins de trois mois avant tout dépôt de dossier. Toujours transmettre l'original et pas une copie.

Je soussigné,....., Docteur en médecine certifié avoir examiné ce jour,

et avoir constaté que cette personne ne présente aucune contre-indication apparente à la pratique de la natation et du sauvetage, ainsi qu'à la surveillance des usagers des établissements de baignade.

Ce sujet n'a jamais eu de perte de connaissance ou de crise d'épilepsie et présente en particulier une aptitude normale à l'effort, une faculté d'élocution normale, une acuité auditive lui permettant d'entendre une voix normale à cinq mètres et une acuité visuelle conforme aux exigences figurant ci-dessous.

SANS CORRECTION :

Une acuité visuelle de 4/10 en faisant la somme des acuités visuelles de chaque œil mesuré séparément : soit au moins 3/10 + 1/10 ou 2/10 + 2/10

Cas particulier : Dans le cas d'un œil amblyope, le critère exigé est 4/10 + inférieur à 1/10.

AVEC CORRECTION :

corrigé (supérieure à 1:10)

soit une correction amenant un acuité visuelle de 13/10 pour la somme des acuités visuelles de chaque œil corrigé, avec un œil corrigé au moins à 8/10

Cas particulier : Dans le cas d'un œil amblyope exigé est 10/10 pour l'autre œil corrigé.

Fait à le

DEMANDE DE PRESENTATION A L'EXAMEN

Monsieur le Préfet,

Je soussigné, Mr/Mme

ai l'honneur de solliciter de votre bienveillance mon inscription sur la liste des candidats au **Brevet National de Sécurité et de Sauvetage Aquatique.**

Ci-joint, mon dossier d'inscription dûment complété, et pour lequel je m'engage à garantir l'exactitude des renseignements.

Veuillez agréer, Monsieur le Préfet, l'expression des respectueuses salutations.

Fait à le

Signature du candidat :

Signature du tuteur légal :

ATTESTATION DE FORMATION ET D'ASSIDUITE

Je soussigné, Président du centre de Formation Sentinelles, atteste par la présente que

Mr / Mme

est bien inscrit(e) en qualité de stagiaire au sein de notre organisme, et à satisfait à une session de formation au BNSSA.

Fait à Mittersheim, le

Signature du représentant de l'organisme :

CACHET
DE L'ORGANISME

Attestation conforme aux dispositions de la circulaire Ministère de l'intérieur N° INTE94002268C délivré à l'intéressé (e) pour faire valoir sa présentation à une session officielle d'examen et à l'Arrêté du 24 mai 2000 portant sur l'organisation de la formation continue des premiers secours.

DEMANDE DE PRESENTATION A UNE SESSION D'EXAMEN
Brevet National Sécurité Sauvetage Aquatique

SESSION

FICHE DE RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS

Nom :Prénom :

Né (e) le :Lieu :

Sexe :Age :

Adresse :

Code postal :Ville :

Téléphone :E-mail :@.....

Diplômes scolaires & universitaires :

Diplômes sportifs :

Situation professionnelle et employeur :

Situation de famille :

CONTRÔLE DU DOSSIER

Réservé au centre de formation

Fiche de renseignements administratifs

Demande d'inscription à une session d'examen

Copie du PSE1 ou équivalent

Validation en formation continue secourisme

Certificat d'assiduité à la formation

Certificat Médical

Photocopie carte d'identité

Acte d'émancipation (si moins de 17 ans)