

CERTIFICAT MEDICAL

Un certificat médical établi moins de trois mois avant la date de dépôt du dossier est exigé pour tout candidat au Brevet National de sécurité et de Sauvetage aquatique ou à l'examen de révision de ce Brevet.

Je soussigné(e), docteur en médecine, certifie avoir examiné ce jour M et avoir constaté qu'..... ne présente aucune contre-indication apparente à la pratique de la natation et du sauvetage, ainsi qu'à la surveillance des usagers des lieux de bains.

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 acuité auditive lui permettant d'entendre une voix normale à 5 mètres, ainsi qu'une acuité visuelle conforme aux exigences figurant ci-dessous :

A, le

Signature :

Sans correction :

Une acuité visuelle de 4/10 en faisant la somme des acuités visuelles de chaque œil mesurées 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 :

- - Soit une correction amenant une acuité visuelle de 10/10 pour un œil, quelle que soit la valeur de l'autre œil corrigé (supérieure à 1/10),
- - Soit une correction amenant une acuité visuelle de 13/10 pour la somme des acuités visuelles de chaque œil corrigé, avec un œil au moins à 8/10.

Cas particulier :

Dans le cas d'un œil amblyope, le critère exigé est 10/10 pour l'autre œil corrigé.

AFSSA

Association de Formation de
Secourisme et de Sauvetage Aquatique
N° : W062002252 SIRET : 51859514500021
Affiliation N° 5305
Agréée FFSS

Monsieur le Préfet des Alpes-Maritimes
Direction de la Défense et de la Sécurité
Bureau de la DDCS

Objet Demande d'inscription à l'examen du Brevet National de Sécurité et de Sauvetage
Aquatique.

Je soussigné (e)
(nom) (prénom)

demeurant (adresse complète)
.....

Téléphone

sollicite mon inscription à la session d'examen du Brevet National de Sécurité Sauvetage
Aquatique qui doit se dérouler à

A, le

(signature)

AFSSA

Association de Formation de
Secourisme et de Sauvetage Aquatique
N° : W062002252 SIRET : 51859514500021
Affiliation N° 5305
Agréée FFSS

AVERTISSEMENT

Nous constatons malheureusement, qu'il y a toujours des candidats qui ne savent pas s'auto gérer, et qui manque même parfois de bonne foi, ce qui nous paraît, difficilement acceptable pour de futurs sauveteurs devant inspirer un jour la confiance et la rigueur.

Certains, ne retiennent pas les informations que l'on dispense qu'elles soient verbales ou écrites. D'autres oublient de participer à certains cours qui leur sont indispensables, ou cherchent à se défilier en invoquant de futiles prétextes...

D'autres, ne retournent ni les documents, ni les versements de stages en temps utile. Ne joignent pas les bonnes pièces justificatives pour les présentations aux divers examens. Ne sont pas au courant des épreuves d'examen qu'ils préparent. Oublient de s'acquitter, auprès du restaurateur lors de repas pris en commun.

Sachez qu'en réponse à tout cela, aucune indulgence ne vous sera accordée, et que pour se présenter à la session d'examen, l'association se réserve le droit de retirer la candidature des inscrits ne remplissant pas les conditions de moralité, d'assiduité et de rigueur.

Par ailleurs, nous savons être à votre écoute en cas de difficulté, il suffit de nous en faire part.

N'OUBLIEZ PAS DE JOINDRE A CE DOSSIER

- Le certificat médical type joint au dossier
- 1 photo d'identité avec nom et prénom au verso
- Les photocopies de vos diplômes de secourisme
- 3 timbres libres

ATTENTION

**CE DOSSIER DEVRA ETRE RETOURNE COMPLET ET ACCOMPAGNE DU
PREMIER VERSEMENT DANS LES 15 JOURS APRES VOTRE ACCEPTATION
AU STAGE**