

CONSTITUTION DU DOSSIER DES CANDIDATS B.N.S.S.A.

MAINTIEN DES COMPETENCES

TARIF : 200 €

AVEC FORMATION CONTINUE PSE 250 €

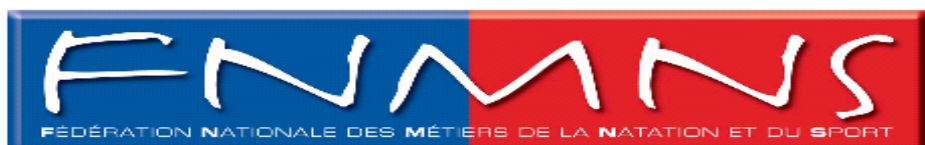
CONSTITUTION DU DOSSIER AVEC :

- Une photocopie de la carte d'identité
- Une fiche de renseignements administratifs (modèle joint)
- Un certificat médical daté de moins de trois mois qui fera apparaître l'aptitude à la natation, l'acuité visuelle et l'acuité auditive (**n'utiliser que le modèle joint chez votre médecin**)
- Une photocopie des justificatifs de formation secourisme
 - ✚ PSE1 ou diplôme équivalent (AFCPSAM,CFAPSE...)
 - ✚ attestation de formation continue PSE1 de moins d'un an
 - ✚ BNSSA (pour le maintien des compétences)
- Une attestation de formation par l'organisme habilité (modèle joint)

Stage les 29, 30 ET 31 OCTOBRE 2018 à Piscine de THIONVILLE
EXAMEN LE 02 NOVEMBRE 2017
RENOYER DOSSIER ADRESSE SUIVANTE :

CDF 57 FNMNS PATRICK ARNOUX
13 RUE SAINT LADRE 57950 MONTIGNY LES METZ

DELAI IMPERATIF AVANT LE 30 SEPTEMBRE 2018



CDF 57 – F.N.M.N.S.

Cdf57fnnms@gmail.com tph : 06 81 35 67 29 site : www.cdf57-fnnms.fr

N° Siret : 504 371 717 00019 – Siren : 504 371 717 – APE 949 9Z

INSEE : D 515 465 608 79 – N°déclaration d'activité : 41 54 02 67 954 statut SPO

N° Convention CRAM 154 09 00040 – Agrément préfecture 104 / 57

MAINTIEN DES COMPETENCES BNSSA
FICHE DE RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS

NOM :

Prénom :

Profession :

Sexe :

Date et lieu de naissance :

Adresse :
.....

N° de téléphone :

Diplômes scolaires et universitaires :

Situation professionnelle (préciser l'Administration de tutelle ou les références de l'employeur) :

Diplômes et brevets sportifs détenus :
.....

Numéro, date et lieu d'obtention du Premiers Secours en Equipe de niveau 1(PSE1) :

Date de la dernière formation continue PSE1 :

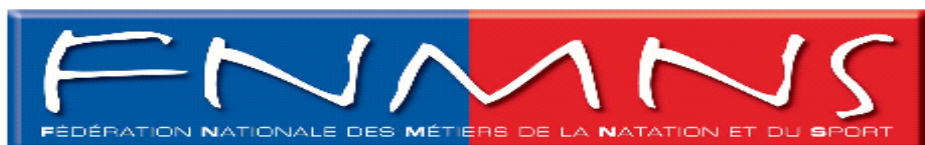
Numéro, date et lieu d'obtention du Brevet National de Sécurité et de Sauvetage Aquatique (BNSSA) :

Numéro, date et lieu d'obtention d'autres mentions (CFAPSE, AFCPSAM, CFPSMS, PAE1, PAE2) :

Associations et organismes ayant préparé le candidat : CDF57 FNMNS

Adresse mail :

Date et signature



CERTIFICAT MEDICAL

Arrêté du 26 juin 1991 :

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, Docteur en médecine certifie avoir examiné ce jour Mr, Mme,

et avoir constaté qu'il/elle ne présente aucune contre-indication apparente à la pratique de la natation et du sauvetage, ainsi que la surveillance des usagers des lieux de baignades.

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 et cachet OBLIGATOIRES :

Sans correction

Une acuité visuelle de 4/10 en faisant de 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 $1/10$

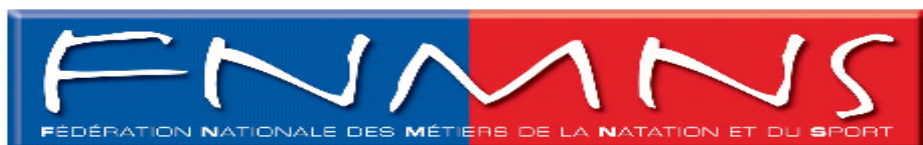
Avec correction

Soit une correction amenant une acuité visuelle de 10/10 pour un œil qu'elle 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 de $8/10$

Cas particulier

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



CDF 57 – F.N.M.N.S.

Cdf57fnmns@gmail.com tph : 06 81 35 67 29 site : www.cdf57-fnmns.fr

N° Siret : 504 371 717 00019 – Siren : 504 371 717 – APE 949 9Z

INSEE : D 515 465 608 79 – N°déclaration d'activité : 41 54 02 67 954 statut SPO

N° Convention CRAM 154 09 00040 – agrément prefecture Moselle 104/57

ATTESTATION DE FORMATION

DE MAINTIEN DES COMPETENCES

AU

BREVET NATIONAL DE SECURITE ET DE SAUVETAGE AQUATIQUE (BNSSA)

Réf : circulaire N°NOR/IOCE 11.29170.C du 25 octobre 2011

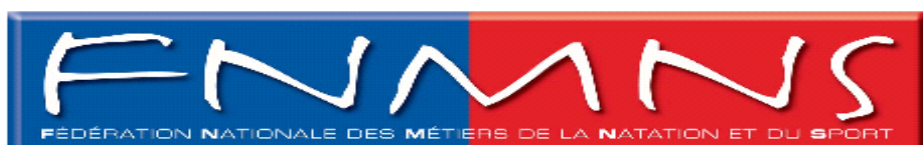
Je soussigné, **Patrick ARNOUX** Responsable de la formation, atteste que

Mr, Mme,

a suivi une session de : formation de maintien des compétences
qui s'est déroulée du 29 au 31 octobre 2018 à Piscine de THIONVILLE
et lui délivre, conformément à la circulaire de référence,
la présente attestation permettant au candidat de réactualiser ses
connaissances sur toutes les matières du programme.

**Cette attestation permet au titulaire de se présenter devant un jury
d'examen de contrôle.**

Fait à Metz, le



CDF 57 – F.N.M.N.S.

Cdf57fnmns@gmail.com tph : 06 81 35 67 29 site : www.cdf57-fnmns.fr

N° Siret : 504 371 717 00019 – Siren : 504 371 717 – APE 949 9Z

INSEE : D 515 465 608 79 – N°déclaration d'activité : 41 54 02 67 954 statut SPO

N° Convention CRAM 154 09 00040 – agrément préfecture Moselle 104/57