

INSCRIPTION FORMATION SURVEILLANT DE BAINNADE

Collez
une
photo récente et correcte

RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS

Nom : Prénom :

Né (e) le : Lieu :

Sexe : Age :

Adresse :

Code postal : Ville :

Mail obligatoire : Tél :

Diplômes scolaires & universitaires :

Diplômes et Brevets sportifs :

Situation professionnelle et employeur :

Situation de famille :

Je soussigné atteste l'exactitude des renseignements portés ci-dessus. Confirme avoir pris connaissance des conditions d'assurance, et de

Signature du stagiaire

Signature du tuteur légal

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 certifie 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 oeil mesuré séparément : soit au moins 3/10 + 1/10 ou 2/10 + 2/10

Cas particulier : Dans le cas d'un oeil 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 oeil quelle que soit la valeur de l'autre oeil corrigé (supérieure à 1:10)

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

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

Fait à, le