

CABINET

Service Interministériel

de Défense et de Protection Civile

<b>DOSSIER INDIVIDUEL D'INSCRIPTION</b>
---

**BREVET NATIONAL DE SECURITE ET DE SAUVETAGE AQUATIQUE**

**Date examen :**

**Associations ou organismes présentant le candidat à l'examen : *Aqualove Sauvetage***

**Fiche de renseignements administratifs**

Nom :	Prénoms :
Profession :	Sexe :
Date de naissance :	Lieu de naissance et Dept :
Adresse d'envoi du diplôme :	
Tél mobile :	Tél fixe :

Pièces à fournir :

- Fiche de renseignements administratifs
- Certificat médical type de moins de 3 mois (utiliser le modèle joint)
- Lettre de motivation pour la présentation à l'examen du BNSSA
- Photocopie du diplôme PSE1 ou PSE2 ou équivalence
- Attestation de formation continue à jour

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis.

**Date :**

**Signature :**

**NB : Tout dossier incomplet sera rejeté. A remettre à l'organisme formateur pour envoi à la préfecture, un mois avant l'examen !**

## CERTIFICAT MEDICAL

*Exigé pour toute candidature à l'examen du Brevet National de Sécurité et de Sauvetage Aquatique ou pour un examen de révision de ce brevet.*

Je soussigné, ..... 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 baignades.

Ce sujet présente en particulier une aptitude normale à l'effort, une acuité auditive lui permettant d'entendre une voix normale à 5 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 mesurées séparément : **3 / 10 + 1 / 10**

Soit au moins : **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 (supérieur 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 corrigé 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

A :

le :

Signature et cachet du Médecin

## Lettre de motivation pour la présentation à l'examen du BNSSA

A l'attention de Monsieur le Préfet

Monsieur,

Par la présente, je soussigné (e) \_\_\_\_\_

souhaite me présenter à l'examen du BNSSA qui aura lieu, à l'issue de ma formation, le

Veillez agréer, Monsieur le Préfet mes sentiments les meilleurs.

Date :

Lieu :

Signature :