

**Préfecture de l'Hérault**  
**CABINET**  
**DIRECTION DES SECURITES**  
BUREAU DES PREVENTIONS ET  
DES POLICES ADMINISTRATIVES

## Dossier d'inscription à un examen de secourisme

Nature de l'examen (entourez la mention utile)

BNSSA	Recyclage BNSSA
-------	-----------------

Date de la session : .....

Nom : .....

Prénom : .....

Sexe (entourez la mention utile)            M            F

Date de naissance : .....

Lieu de naissance : .....

Adresse : .....

.....

.....

.....

.....

Tél. : ..... Mel. ....

Date : .....

Signature

-----  
*Réservé à l'usage de l'association agréée ou de l'organisme habilité*

Date

Cachet de l'organisme,  
nom et signature du responsable

## Pour le Brevet National de Sécurité et de Sauvegarde Aquatique

### Certificat médical

Je,.....

Sous-signé, Docteur en médecine, certifie avoir examiné ce jour :

M.,Mme(nom et prénom).....

qui 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 cinq mètres, ainsi qu'une acuité visuelle conforme aux exigences figurant ci-dessous :

Fait à (*ville*) :

le (*date*) :

*Cachet et signature*

### Acuité visuelle

#### 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 +i 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 au moins à 8/10

#### *Cas particulier :*

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

### Autorisation parentale pour les mineurs

M.Mme :.....

Certifie détenir l'autorité parentale à l'égard de :

(*nom et prénom*).....

en qualité de : père – mère (*entourez la mention utile*)

et l'autorise à se présenter à la session d'examen du certificat de formation aux premier secours qui

se déroule le :.....

Date :..... Signature

## Composition du dossier

### **BNSSA**

- copie du diplôme PSE 1, accompagné(s) des attestations de formation continue en cas de besoin
- faire remplir le certificat (page 2), **le certificat doit être daté de moins de 3 (trois) mois à la date de dépôt du dossier**
- faire remplir l'autorisation parentale (page 2) pour les mineurs

### **recyclage BNSSA**

- copie du BNSSA
- faire remplir le certificat médical (page 2), **le certificat doit être daté de moins de 3 (trois) mois à la date de dépôt du dossier**

## Note importante

### **Dépôt du dossier :**

Les inscriptions ne peuvent être transmises à la préfecture directement, remettez votre dossier à votre organisme de formation.

### **Envoi des diplômes :**

Le diplôme sera envoyé à l'association ou à l'organisme de formation présentant le candidat. Pour les mineurs, la délivrance du diplôme aura lieu à la date anniversaire de leurs 18 ans.