LIGUE DE TRIATHLON DES PAYS DE LA LOIRE

DOSSIER INSCRIPTON BNSSA

22 AU 29/10/2021

LA TRANCHE SUR MER

www.triathlonpdl.fr

LIGUE RÉGIONALE DE TRIATHLON PAYS DE LA LOIRE

Vendée Sauvetage Côtier
Centre départemental de formation FNMNS n° D8501

PIÈCES À JOINDRE À VOTRE DOSSIER D'INSCRIPTION

EXAMEN BNSSA INITIAL

<u>Pièces à fournir pour l'entrée en formation :</u>

☐ La fiche de renseignements administratifs (annexe 1), dûment complétée et signée par le candidat

☐ Une photo d'identité récente à coller

☐ Un certificat médical d'aptitude (annexe 2, modèle ci-joint obligatoire)

☐ Une photocopie recto-verso lisible d'une pièce d'identité en cours de validité (carte nationale d'identité ou passeport)

☐ Pour les mineurs de plus de 17 ans, une autorisation parentale (annexe 3) signée par la personne ou l'institution
investie de l'autorité parentale ou du droit de garde

☐ Une copie du jugement pour les mineurs émancipés

☐ 2 grandes enveloppes (A4) libellées à l'adresse du candidat et timbrées au tarif prioritaire

☐ Paiement de 650€ par chèque à l'ordre de la "Ligue de Triathlon des Pays de la Loire"

SEUL UN DOSSIER COMPLET SERA ADMIS POUR L'ENTREE EN FORMATION.

CEUX-CI DOIVENT ÊTRE RENVOYES PAR LA POSTE ACCOMPAGNÉS DU REGLEMENT AU PLUS TARD LE 29 JANVIER 2021 A L'ADRESSE CI-DESSOUS :

Ligue de Triathlon des Pays de la Loire
44 rue Romain Rolland
44100 NANTES

LES DOSSIERS INCOMPLETS NE SERONT PAS PRIS EN COMPTE.

Vendée Sauvetage Côtier
Centre départemental de formation FNMNS n° D8501

DOSSIER D'INSCRIPTION AU BREVET NATIONAL DE SÉCURITÉ ET DE SAUVETAGE AQUATIQUE

(à compléter en lettres majuscules)

FICHE DE RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS – ANNEXE 1

❑ **Examen initial** ❑ **Recyclage**

Photo d'identité

Cachet de l'organisme de formation au BNSSA

VENDÉE SAUVETAGE CÔTIER
FNMNS 85
Formations premiers secours
Formations aquatiques
Formations continues
☎ 06 09 63 38 90 / 06 86 63 54 10

LIEU DE FORMATION (ville + nom de la piscine) : _____

NOM : _____ usage : _____

PRÉNOM : _____

DATE DE NAISSANCE : ___ / ___ / _____ LIEU DE NAISSANCE : _____

SEXE : ❑ masculin ❑ féminin

ADRESSE : _____

CODE POSTAL : _____ VILLE : _____

☎ : _____ 📱 : _____ EMAIL : _____

Date : Signature du candidat:

ANNEXE 2

Vendée Sauvetage Côtier
Centre départemental de formation FNMNS n° D8501

CERTIFICAT MÉDICAL BNSSA
(arrêté du 26 juin 1991)

Rappel de la réglementation : *un certificat médical établi **moins de trois mois** avant la date de dépôt de dossier est exigé pour tout candidat au brevet national de sécurité et de sauvetage aquatique (BNSSA) ou à l'examen de révision de ce brevet.*

Je soussigné,_____, docteur en médecine, certifie avoir examiné ce jour (prénom/nom)_____et avoir constaté qu'il (elle) 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 d'accès payant.
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 :

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.

À _____, le _____
(signature et cachet du médecin obligatoire)

CDF – FNMNS 85 – Vendée Sauvetage Côtier - 2 chemin du Pré Pichet - 85360 La Tranche/Mer
Association 1901 n° 0852009016 - du 11 Mai 2007 auprès de la préfecture de Vendée
SIRET : 81142094200013 - ☎ 06 86 63 54 10 ✉ brunopiedfort@hotmail.fr

Vendée Sauvetage Côtier
Centre départemental de formation FNMNS n° D8501

ANNEXE 3

AUTORISATION PARENTALE
POUR LES CANDIDATS MINEURS

Je soussigné,

.....

demeurant

.....

.....

agissant en qualité de :
❑ père
❑ mère
❑ tuteur légal

autorise .....
né(e) le .....

à se présenter à l'examen du Brevet National de Sécurité et de Sauvetage Aquatique organisé en Vendée.

À .....,
le .....

Nom, prénom
(signature obligatoire)

CDF – FNMNS 85 – Vendée Sauvetage Côtier - 2 chemin du Pré Pichet - 85360 La Tranche/Mer
Association 1901 n° 0852009016 - du 11 Mai 2007 auprès de la préfecture de Vendée
SIRET : 81142094200013 - ☎ 06 86 63 54 10 ✉ brunopiedfort@hotmail.fr