

S.C.B Sauvetage



www.ffss.fr

Formation CONTINUE Brevet de Surveillant de baignade / PSC1

Madame, Monsieur,

Vous allez vous inscrire à une session de formation continue BSB/PSC1

Cette formation est dispensée par des formateurs, titulaires au minimum du BEESAN OU BPJEPS AAN et/ou du FO PSC. Le face à face pédagogique est de 14h.

Accessibilité :

- Être titulaire du diplôme initial
- Être apte médicalement

Elle se déroulera :

Les 22 et 23 avril 2027

Centre nautique « Les bains de Bernay » et Maison des associations, rue JP Bréant 27300 Bernay

Afin de confirmer votre inscription, merci de nous retourner :

- Le coupon réponse ci-dessous **lisiblement et entièrement complété**
Adresse : **SCB Sauvetage aquatique, Maison des association, rue JP Bréant, 27300 Bernay**
- Le règlement de 150 € à l'ordre du « SCB Sauvetage aquatique » ou bon de commande
- Un certificat médical de non contre indication à la pratique du sauvetage aquatique
Modèle en pj
- 1 photo d'identité

A noter:

En cas d'abandon en cours de formation, aucun remboursement ne pourra être réclamé sauf si présentation d'un certificat médical. Règlement ou facturation effectué en fin de formation

Le repas du midi sont à votre charge / Pas d'hébergement

Le SCB se réserve le droit d'annuler la formation si moins de 6 candidats inscrits.

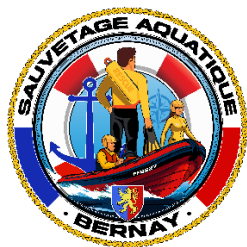
Tout dossier incomplet sera refusé

Pour tout renseignement supplémentaire :

sauvetage.bernay@gmail.com

Réfèrent pédagogique et administratif : Vanessa 06.50.31.82.66

scb-sauvetage.fr / Formation sauvetage aquatique / BSB



S.C.B Sauvetage



ACCUSE DE RECEPTION

Je soussigné (Nom, Prénom):.....

Date de naissance :

Lieu de naissance :

Département de naissance :

Adresse complète :

Code postal et ville :

Téléphone :

Mail :

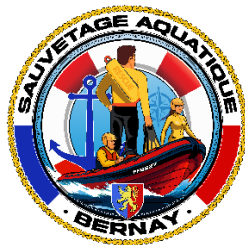
Je suis porteur d'un handicap (Rayer la mention inutile) : OUI NON

J'ai besoin d'une compensation : OUI NON

Le cas échéant, nous définirons ensemble les aménagements nécessaires

Participera à la session formation continue BSB des 22 et 23 avril 2027

Date et signature (D'un responsable légal si mineur):



S.C.B

Sauvetage



www.ffss.fr

Certificat Médical de non-contre-indication à la Formation initiale ou continue au brevet de surveillant de baignade.

Je soussigné Docteur

Certifie que (nom, prénom, date de naissance)

Ne présente ce jour aucune contre-indication apparente à la pratique sportive du sauvetage aquatique, et respecte les exigences ci-dessous.

Tampon et signature médecin

Le diplôme de surveillant de baignade pouvant, à certaines conditions, permettre la surveillance de baignades, le médecin prend notamment en compte dans l'évaluation d'éventuelles pathologies exposant à un trouble de la conscience (comme arythmie, épilepsie, hypoglycémie, ...), et les obligations suivantes :

Le sujet présente une acuité auditive lui permettant d'entendre une voix normale à cinq mètres, et une acuité visuelle conforme aux exigences ci-dessous :

Sans correction : acuité visuelle de 4/10 en faisant la somme des acuités visuelles mesurées séparément de chaque œil. 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. Dans le cas d'œil amblyope, le critère exigé est 10/10 pour l'autre œil corrigé.