



PRÉFET DE LA RÉGION GUADELOUPE

Service Interministériel de Défense
et de Protection Civiles

DOSSIER N° ____/____/____/____/____/

**DOSSIER D'INSCRIPTION AU
CONTRÔLE D'APTITUDE DU BNSSA**

A remplir en lettres capitales

FICHE DE RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS

Annexe II de l'arrêté du 22/06/11

Nom : _____ Prénom: _____

Nom de jeune fille: _____

Profession: _____

Sexe: F ou M Date de naissance: ____/____/____

Lieu de naissance: _____ Code postal: _____

Adresse actuelle (*adresse où sera envoyée la convocation*) :

Code postal: _____ Ville: _____

Tel n°: _____

Situation de famille: _____

Diplôme scolaire et universitaire: _____

Situation professionnelle (précisez l'administration de tutelle ou les références de l'employeur): _____

Diplômes et brevets sportifs détenus: _____

Numéro du PSE1 ou titre équivalent: _____ Date d'obtention: ____/____/____

Lieu d'obtention du PSE1 ou équivalent: _____

Organisme ou association ayant préparé le candidat: _____

Observations: _____

A....., le.....

Signature du candidat

Conditions d'accès au contrôle d'aptitude du BNSSA
--

Fournir:

- Copie de la pièce d'identité**
- Certificat médical** (*conforme au modèle joint*)
- Une fiche de renseignements administratifs** (conformément au modèle joint)
- Attestation de l'organisme de formation**
- Copie du PSE1 ou équivalent**
- Copie du diplôme du BNSSA**
- Un justificatif attestant du maintien des compétences de secouriste du candidat,**
en application des dispositions de l'arrêté du 24/08/2007
- Demande de candidature manuscrite:** *le candidat (y compris candidat mineur et émancipé) doit faire une demande manuscrite à Monsieur le Préfet de la Région Guadeloupe*

**CERTIFICAT MEDICAL EXIGE POUR LA FORMATION DU BNSSA
(datant de moins de 3 mois)**

Annexe I de l'arrêté du 26 juin 1991 relatif à la surveillance des activités aquatiques, de baignade ou de nation

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 lieux de bain.

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 5 mètres, ainsi qu'une acuité visuelle conforme aux exigences figurant ci-
dessous.

Fait à _____, le _____

Signature et cachet:

ACUITE VISUELLE

1. Sans correction

Une acuité visuelle de 4/10 en faisant la somme des acuités visuelles de chaque oeil mesurées
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

2. 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 (supérieur 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 au moins à 8/10.

Cas particulier:

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