



SOCIÉTÉ DE SAUVETAGE®  
Les experts en surveillance aquatique

# Étoile de bronze

(Révisée en 2014)

Recto: Veuillez inscrire en lettres moulées  
le nom et les coordonnées de chaque candidat.

	Date de naissance	Habilités aquatiques							Premiers soins			Reconnaissance et sauvetage										
		Entrée à l'eau	Habilités d'autosauvetage	Récupération d'une victime immergée	Exercice de sauvetage 1	Exercice de sauvetage 2	Support d'un objet	Défi physique - 100m en 3 min. ou moins	Défi d'endurance - 400m en 12 min. ou moins	Évaluation des fréquences cardiaques et respirations	RCR chez l'adulte	Blessure à la colonne vertébrale au sol	Simulation des victimes	Reconnaissance des victimes	Communication gestuelle	Balayage visuel	Recherche sous-marin	Sauvetage à deux sauveteurs	Sauvetage d'une victime en arrêt respiratoire (eau profonde)	Résultat		
1		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12a	12b	13	14	15	16	17			
<b>1</b> Nom ..... Année ..... Adresse ..... Mois ..... Ville ..... Code postal ..... Mois ..... Courriel ..... Téléphone ..... Jour .....																						
<b>2</b> Nom ..... Année ..... Adresse ..... Mois ..... Ville ..... Code postal ..... Mois ..... Courriel ..... Téléphone ..... Jour .....																						
<b>3</b> Nom ..... Année ..... Adresse ..... Mois ..... Ville ..... Code postal ..... Mois ..... E-mail ..... Téléphone ..... Jour .....																						
<b>4</b> Nom ..... Année ..... Adresse ..... Mois ..... Ville ..... Code postal ..... Mois ..... Courriel ..... Téléphone ..... Jour .....																						
<b>5</b> Nom ..... Année ..... Adresse ..... Mois ..... Ville ..... Code postal ..... Mois ..... Courriel ..... Téléphone ..... Jour .....																						
<b>6</b> Nom ..... Année ..... Adresse ..... Mois ..... Ville ..... Code postal ..... Mois ..... Courriel ..... Téléphone ..... Jour .....																						

**Cochez cette case s'il y a d'autres noms de candidats au verso de cette feuille.**  - Performance satisfaisante **F** - Échec **Total des réussites**  **Total des échecs**   
 Cette feuille d'examen comporte page \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_.

<b>Informations sur le moniteur</b> Nom du moniteur _____ # d'identification _____ Courriel ( ) _____ Téléphone _____ Signature _____	<b>Informations sur l'examen</b> Ceci est un examen: <input type="checkbox"/> Original <b>OU</b> <input type="checkbox"/> Requalification Date de l'examen : _____ Année _____ Mois _____ Jour _____ ( ) _____ Nom de l'installation (par ex. : nom de la piscine) _____ Téléphone _____
<b>Information sur le certificat</b> <input type="checkbox"/> Certificats émis <input type="checkbox"/> Certificats non émis <b>Informations sur les frais</b> <input type="checkbox"/> Frais d'examen inclus <input type="checkbox"/> Frais d'examen non inclus Facturer à _____ ( ) _____ Affiliation _____ Téléphone _____ Adresse _____ Ville _____ Province _____ Code postal _____	<b>Cette section doit être remplie par le moniteur de la Société de sauvetage qui a évalué le cours.</b> Nom du moniteur _____ # d'identification _____ Courriel _____ ( ) _____ Téléphone _____ Signature _____



**SOCIÉTÉ DE SAUVETAGE®**  
Les experts en surveillance aquatique

# Étoile de bronze

(Révisée en 2014)

Verso: Veuillez inscrire en lettres moulées le nom et les coordonnées de chaque candidat.

	Date de naissance	Habilités aquatiques							Premiers soins			Reconnaissance et sauvetage								
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12a	12b	13	14	15	16	17	Résultat
<b>7</b>																				
Nom .....	Année .....																			
Adresse .....	Mois .....																			
Ville .....	Code postal .....																			
Courriel .....	Téléphone .....																			
	Jour .....																			
<b>8</b>																				
Nom .....	Année .....																			
Adresse .....	Mois .....																			
Ville .....	Code postal .....																			
Courriel .....	Téléphone .....																			
	Jour .....																			
<b>9</b>																				
Nom .....	Année .....																			
Adresse .....	Mois .....																			
Ville .....	Code postal .....																			
E-mail .....	Téléphone .....																			
	Jour .....																			
<b>10</b>																				
Nom .....	Année .....																			
Adresse .....	Mois .....																			
Ville .....	Code postal .....																			
Courriel .....	Téléphone .....																			
	Jour .....																			
<b>11</b>																				
Nom .....	Année .....																			
Adresse .....	Mois .....																			
Ville .....	Code postal .....																			
Courriel .....	Téléphone .....																			
	Jour .....																			
<b>12</b>																				
Nom .....	Année .....																			
Adresse .....	Mois .....																			
Ville .....	Code postal .....																			
Courriel .....	Téléphone .....																			
	Jour .....																			

Cochez cette case s'il y a d'autres noms de candidats au verso de cette feuille.  - Performance satisfaisante  - Échec

Cette feuille d'examen comporte page \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_.

Total des réussites  Total des échecs

Affiliation ( ) Téléphone ( )

Ceci est un examen:  Original OU  Requalification

Date de l'examen : \_\_\_\_\_ Année Mois Jour

Nom de l'installation (par ex. : nom de la piscine) Téléphone ( )

**Cette section doit être remplie par le moniteur de la Société de sauvetage qui a évalué le cours.**

Nom du moniteur # d'identification

Courriel ( ) Téléphone Signature