



Renseignements du candidat évaluateur

Nom		N° d'identification de la Société	
Adresse permanente			
Ville	Province		Code postal
Téléphone ()	Tél. travail ()	Télec. ()	
Courriel		Date de naissance AAAA / MM / JJ	

Préalable

<input type="checkbox"/> Certificat de Moniteur Sauveteur national	Date de certification :
--	-------------------------

Expérience d'enseignement : *Moniteur Sauveteur national d'expérience pour un minimum de un cours de SN (d'un option que vous tenez)*

Option : <input type="checkbox"/> Piscine <input type="checkbox"/> Parc aquatique <input type="checkbox"/> Plage océanique <input type="checkbox"/> Plage continentale	Date de l'examen :
Membre affilié :	Lieu :

Cours d'évaluateur : *réussite d'un cours d'Évaluateur de la Société de sauvetage*

Lieu du cours :	Date de l'examen :
-----------------	--------------------

Stage d'apprentissage : *réussite d'un stage d'apprentissage pour un examen de Sauveteur national avec un mentor*

Option : <input type="checkbox"/> Piscine <input type="checkbox"/> Parc aquatique <input type="checkbox"/> Plage océanique <input type="checkbox"/> Plage continentale	Lieu :
Nom de l'évaluateur mentor :	Date de l'examen :

Vérification de l'évaluateur mentor : *cette section doit être remplie par l'évaluateur mentor*

<i>J'approuve le candidat évaluateur identifié ci-dessus pour la certification d'Évaluateur Sauveteur national.</i>	
Nom :	N° d'identification de la Société :
Signature :	Date :



À l'usage du bureau		
Paiement reçu :	Date d'émission :	Traité par :