



SOCIÉTÉ DE SAUVETAGE®  
Les experts en surveillance aquatique

# Médaille de bronze Requalification

(Révisée en 2020)

Feuille d'examen pour les candidats à  
une requalification uniquement

Recto : Veuillez saisir correctement le nom  
et les coordonnées de chaque candidat.

Date de naissance	Vérification des préalables								Résultat
		Autosauvetage	Défenses et dégagements	Récupération d'une victime submergée	Défi d'endurance - 400 m ou v	Sauvetage 1 : depuis le bord	Sauvetage 2 : en eau libre	Sauvetage 3 : victime qui ne respire pas	
		5	9	12	15	17	18	19	
<b>1</b> Nom ..... Adresse ..... Ville ..... Code postal ..... Courriel ..... Téléphone .....	Année								
	Mois	Préalables :							
	Jour	Méd. de bronze obtenue à				Date :			
<b>2</b> Nom ..... Adresse ..... Ville ..... Code postal ..... Courriel ..... Téléphone .....	Année								
	Mois	Préalables :							
	Jour	Méd. de bronze obtenue à				Date :			
<b>3</b> Nom ..... Adresse ..... Ville ..... Code postal ..... Courriel ..... Téléphone .....	Année								
	Mois	Préalables :							
	Jour	Méd. de bronze obtenue à				Date :			
<b>4</b> Nom ..... Adresse ..... Ville ..... Code postal ..... Courriel ..... Téléphone .....	Année								
	Mois	Préalables :							
	Jour	Méd. de bronze obtenue à				Date :			
<b>5</b> Nom ..... Adresse ..... Ville ..... Code postal ..... Courriel ..... Téléphone .....	Année								
	Mois	Préalables :							
	Jour	Méd. de bronze obtenue à				Date :			
<b>6</b> Nom ..... Adresse ..... Ville ..... Code postal ..... Courriel ..... Téléphone .....	Année								
	Mois	Préalables :							
	Jour	Méd. de bronze obtenue à				Date :			

Cochez cette case si l'y a d'autres noms de candidats au verso de cette feuille.

Cette feuille d'examen comporte page

à



Performance satisfaisante



Échec

Total des réussites

Total des échecs

### Informations sur la facturation

Nom de l'installation ( )  
Téléphone  
(membre affilié ou organisation payant les frais d'examen)

Adresse

Ville Province Code postal

### Informations sur l'examen

Date d'examen :  
Année Mois Jour

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

### Personne ayant examiné les candidats

Nom de l'évaluateur # d'identification

Courriel

( )

Téléphone Signature



SOCIÉTÉ DE SAUVETAGE®  
Les experts en surveillance aquatique

# Médaille de bronze Requalification

(Révisée en 2020)

Feuille d'examen pour les candidats à  
une requalification uniquement

Verso : Veuillez saisir correctement le nom  
et les coordonnées de chaque candidat.

Date de naissance	Vérification des préalables								Résultat
		Autosauvetage	Défenses et dégagements	Récupération d'une victime submergée	Défi d'endurance - 400 m ou v	Sauvetage 1 : depuis le bord	Sauvetage 2 : en eau libre	Sauvetage 3 : victime qui ne respire pas	
		5	9	12	15	17	18	19	
<b>7</b>									
Nom .....	Année .....								
Adresse .....									
Ville .....	Code postal .....	Préalables :							
Courriel .....	Téléphone .....	Méd de bronze obtenue à .....							
		Date : .....							
<b>8</b>									
Nom .....	Année .....								
Adresse .....									
Ville .....	Code postal .....	Préalables :							
Courriel .....	Téléphone .....	Méd de bronze obtenue à .....							
		Date : .....							
<b>9</b>									
Nom .....	Année .....								
Adresse .....									
Ville .....	Code postal .....	Préalables :							
Courriel .....	Téléphone .....	Méd de bronze obtenue à .....							
		Date : .....							
<b>10</b>									
Nom .....	Année .....								
Adresse .....									
Ville .....	Code postal .....	Préalables :							
Courriel .....	Téléphone .....	Méd de bronze obtenue à .....							
		Date : .....							
<b>11</b>									
Nom .....	Année .....								
Adresse .....									
Ville .....	Code postal .....	Préalables :							
Courriel .....	Téléphone .....	Méd de bronze obtenue à .....							
		Date : .....							
<b>12</b>									
Nom .....	Année .....								
Adresse .....									
Ville .....	Code postal .....	Préalables :							
Courriel .....	Téléphone .....	Méd de bronze obtenue à .....							
		Date : .....							
<b>13</b>									
Nom .....	Année .....								
Adresse .....									
Ville .....	Code postal .....	Préalables :							
Courriel .....	Téléphone .....	Méd de bronze obtenue à .....							
		Date : .....							

**Cochez cette case si'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

**Veuillez s'il vous plait remplir toutes les sections au recto de la feuille.** Il faut inscrire les renseignements concernant l'examen et l'évaluateur sur les deux côtés de la feuille d'examen.

**Informations sur la facturation**

Nom de l'installation (membre affilié ou organisation payant les frais d'examen) \_\_\_\_\_

**Informations sur l'examen**

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

**Personne ayant examiné les candidats** Même que recto  (**signer ci-dessous**) ou

Nom de l'évaluateur \_\_\_\_\_ # d'identification \_\_\_\_\_

Courriel \_\_\_\_\_

( \_\_\_\_\_ )

Téléphone \_\_\_\_\_ Signature \_\_\_\_\_