SAUVETEUR NATIONAL
SOCIÉTÉ DE SAUVETAGE

Piscine

Révisée en 2022

Feuille d'examen pour les candidats à une qualification initiale uniquement.

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

	Sexe	Date de naissance	Théorie et pratique de la surveillance aquatique 1*	Analyse de la piscine 2*	Maîtrise des aides de sauvetage 3*	Entrées à l'eau et sorties de victimes 4*	Exercice de sauvetage 5*	Nager sous l'eau 6a*	Récupération d'un objet 6b*	Défi sprint 6c*	Défi d'endurance 6d*	Communications du surveillant-sauveteur 7*	Positionnement et rotation 8a*	Balayage visuel et observation 8b*	Prévention et interventions 8c*	Sauvetages spécialisés 9*	Recherche d'une personne perdue 10*	PEC – victime en détresse/en train de se noyer 11a*	PEC – victime immergée qui ne respire pas 11b*	PEC – victimes blessées à la colonne vertébrale 11c*	PEC – victime blessée 11d*	Situation de surveillance : individuelle 12a	Situations de surveillance : en équipe 12b	Résultat
* Épreuves évaluées par le moniteur																								

1

Prénom ..... M F

Nom .....

Adresse .....

Ville ..... Province ..... Code postal .....

Courriel .....

Téléphone .....

Année ..... Mois ..... Jour .....

Préalables :

Croix de bronze obtenue à : _____ Date : _____

Premiers soins – Général obtenu à : _____ Date : _____

2

Prénom ..... M F

Nom .....

Adresse .....

Ville ..... Province ..... Code postal .....

Courriel .....

Téléphone .....

Année ..... Mois ..... Jour .....

Préalables :

Croix de bronze obtenue à : _____ Date : _____

Premiers soins – Général obtenu à : _____ Date : _____

3

Prénom ..... M F

Nom .....

Adresse .....

Ville ..... Province ..... Code postal .....

Courriel .....

Téléphone .....

Année ..... Mois ..... Jour .....

Préalables :

Croix de bronze obtenue à : _____ Date : _____

Premiers soins – Général obtenu à : _____ Date : _____

4

Prénom ..... M F

Nom .....

Adresse .....

Ville ..... Province ..... Code postal .....

Courriel .....

Téléphone .....

Année ..... Mois ..... Jour .....

Préalables :

Croix de bronze obtenue à : _____ Date : _____

Premiers soins – Général obtenu à : _____ Date : _____

☐ **Cochez cette case s'il y a d'autres noms de candidats au verso.**
Cette feuille d'examen comporte page _____ à _____.

✔ - Performance satisfaisante X - Échec **Total des réussites** ☐ **Total des échecs** ☐

Informations sur la facturation

_____ ( )

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

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

Informations sur le moniteur

Nom du moniteur — # d'identification

Courriel

( )

Téléphone — Signature

Personne ayant évalué les candidats

Même que moniteur ☐ **ou**

Nom de l'évaluateur — # d'identification

Courriel

( )

Téléphone — Signature

Personne en apprentissage à l'examen

Même que moniteur ☐ **ou**

Nom du stagiaire — # d'identification

SAUVETEUR NATIONAL
SOCIÉTÉ DE SAUVETAGE

Piscine

Révisée en 2022

Feuille d'examen pour les candidats à une qualification initiale uniquement.

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

	Sexe	Date de naissance	Théorie et pratique de la surveillance aquatique 1*	Analyse de la piscine 2*	Maîtrise des aides de sauvetage 3*	Entrées à l'eau et sorties de victimes 4*	Exercice de sauvetage 5*	Nager sous l'eau 6a*	Récupération d'un objet 6b*	Défi sprint 6c*	Défi d'endurance 6d*	Communications du surveillant-sauveteur 7*	Positionnement et rotation 8a*	Balayage visuel et observation 8b*	Prévention et interventions 8c*	Sauvetages spécialisés 9*	Recherche d'une personne perdue 10*	PEC – victime en détresse/en train de se noyer 11a*	PEC – victime immergée qui ne respire pas 11b*	PEC – victimes blessées à la colonne vertébrale 11c*	PEC – victime blessée 11d*	Situation de surveillance : individuelle 12a	Situations de surveillance : en équipe 12b	Résultat
* Épreuves évaluées par le moniteur																								

5

Prénom ____ M F

Nom ____

Adresse ____

Ville ____ Province ____ Code postal ____

Courriel ____

Téléphone ____

Année ____ Mois ____ Jour ____

Préalables :

Croix de bronze obtenue à : ____ Date : ____

Premiers soins – Général obtenu à : ____ Date : ____

6

Prénom ____ M F

Nom ____

Adresse ____

Ville ____ Province ____ Code postal ____

Courriel ____

Téléphone ____

Année ____ Mois ____ Jour ____

Préalables :

Croix de bronze obtenue à : ____ Date : ____

Premiers soins – Général obtenu à : ____ Date : ____

7

Prénom ____ M F

Nom ____

Adresse ____

Ville ____ Province ____ Code postal ____

Courriel ____

Téléphone ____

Année ____ Mois ____ Jour ____

Préalables :

Croix de bronze obtenue à : ____ Date : ____

Premiers soins – Général obtenu à : ____ Date : ____

8

Prénom ____ M F

Nom ____

Adresse ____

Ville ____ Province ____ Code postal ____

Courriel ____

Téléphone ____

Année ____ Mois ____ Jour ____

Préalables :

Croix de bronze obtenue à : ____ Date : ____

Premiers soins – Général obtenu à : ____ Date : ____

☐ **Cochez cette case s'il y a d'autres noms de candidats au verso.**
Cette feuille d'examen comporte page _____ à _____.

✔ - Performance satisfaisante **X** - Échec **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 évalué les candidats Même que recto ☐ (***signer ci-dessous***) **ou**

Nom de l'évaluateur ____ # d'identification ____

Courriel ____

( ) ____
Téléphone Signature