



Plage continentale

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

Vérification des préalables

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------------------------------------|----|----|----|----|----|----|-----|-----|----|------|------|------|-----|------|------|------|------|-----|-----|----------|
| 1* | 2* | 3* | 4* | 5* | 6* | 7* | 8a* | 8b* | 9* | 10a* | 10b* | 10c* | 11* | 12a* | 12b* | 12c* | 12d* | 13a | 13b | Résultat |
| Théorie et pratique de la surveillance aquatique | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Analyse d'une plage continentale | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Maîtrise des aides de sauvetage | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Entrées à l'eau et sorties de victimes | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Habilités de plongée en apnée | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Exercice de sauvetage | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Utilisation d'une embarcation de sauvetage | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Déf sprint | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Déf d'endurance | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Communications du surveillant-sauveteur | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Positionnement et rotation | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Balayage visuel et observation | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Prévention et interventions | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Recherche d'une personne perdue | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PEC - victime en détresse/en train de se noyer | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PEC - victime immergée qui ne respire pas vertébrale | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PEC - victimes blessées à la colonne vertébrale | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PEC - victime blessée | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Situation de surveillance : individuelle | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Situations de surveillance : en équipe | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

* 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



- 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 plage continentale) 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



Plage continentale

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

Vérification des préalables

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------------------------------------|----|----|----|----|----|----|-----|-----|----|------|------|------|-----|------|------|------|------|-----|-----|----------|
| 1* | 2* | 3* | 4* | 5* | 6* | 7* | 8a* | 8b* | 9* | 10a* | 10b* | 10c* | 11* | 12a* | 12b* | 12c* | 12d* | 13a | 13b | Résultat |
| Théorie et pratique de la surveillance aquatique | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Analyse d'une plage continentale | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Maîtrise des aides de sauvetage | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Entrées à l'eau et sorties de victimes | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Habilités de plongée en apnée | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Exercice de sauvetage | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Utilisation d'une embarcation de sauvetage | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Défi sprint | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Défi d'endurance | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Communications du surveillant-sauveteur | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Positionnement et rotation | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Balayage visuel et observation | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Prévention et interventions | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Recherche d'une personne perdue | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PEC - victime en détresse/en train de se noyer | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PEC - victime immergée qui ne respire pas vertébrale | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PEC - victimes blessées à la colonne vertébrale | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PEC - victime blessée | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Situation de surveillance : individuelle | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Situations de surveillance : en équipe | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

* 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

- 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