



SOCIÉTÉ DE SAUVETAGE  
Les experts en surveillance aquatique

# Certificat de distinction

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

Date de naissance	Vérification des préalables	*Épreuves évaluées par le moniteur											Résultat				
		1	*2a	*2b	*2c	*2d	*2e	*3	*4	5	6	7a		*7b			
<b>1</b> Nom ..... Adresse ..... Ville ..... Code postal ..... Courriel ..... Téléphone .....	Année																
<b>2</b> Nom ..... Adresse ..... Ville ..... Code postal ..... Courriel ..... Téléphone .....	Année																
<b>3</b> Nom ..... Adresse ..... Ville ..... Code postal ..... Courriel ..... Téléphone .....	Année																
<b>4</b> Nom ..... Adresse ..... Ville ..... Code postal ..... Courriel ..... Téléphone .....	Année																
<b>5</b> Nom ..... Adresse ..... Ville ..... Code postal ..... Courriel ..... Téléphone .....	Année																
<b>6</b> Nom ..... Adresse ..... Ville ..... Code postal ..... Courriel ..... Téléphone .....	Année																

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

Cette feuille d'examen comporte page of .

Total des réussites  Total des échecs

<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 l'évaluateur de la Société de sauvetage qui a évalué le cours.</b> Nom de l'évaluateur # d'identification ..... Courriel ( ) Téléphone Signature .....



SOCIÉTÉ DE SAUVETAGE  
Les experts en surveillance aquatique

# Certificat de distinction

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

Date de naissance	Vérification des préalables											Résultat			
	1	*2a	*2b	*2c	*2d	*2e	*3	*4	5	6	7a		*7b		
	Connaissances requises	Resp. artificielle en eau profonde	Déplacement de deux victimes	Transporter deux victimes à la fois - 25 m	Procédure / Méthode de recherche	Récupérer victime blessée à la colonne vertébrale	Victime habillée	Activité aquatique	Victime blessée à la colonne vertébrale	Deux sauvetages - victime variées	50 m or verges jambes seulement	50 m or verges crawl	50 m or verges dos crawlé	50 m or verges brasse	700 m or 750 verges - 14 min. nage
*Épreuves évaluées par le moniteur															

<b>7</b> Nom ..... Adresse ..... Ville ..... Code postal ..... Courriel ..... Téléphone .....	Année																			
	Mois	Préalables: Croix de bronze obtenue à _____ Date: _____																		
	Jour	Requalification: Certificat de distinction obtenue à _____ Date: _____																		
<b>8</b> Nom ..... Adresse ..... Ville ..... Code postal ..... Courriel ..... Téléphone .....	Année																			
	Mois	Préalables: Croix de bronze obtenue à _____ Date: _____																		
	Jour	Requalification: Certificat de distinction obtenue à _____ Date: _____																		
<b>9</b> Nom ..... Adresse ..... Ville ..... Code postal ..... Courriel ..... Téléphone .....	Année																			
	Mois	Préalables: Croix de bronze obtenue à _____ Date: _____																		
	Jour	Requalification: Certificat de distinction obtenue à _____ Date: _____																		
<b>10</b> Nom ..... Adresse ..... Ville ..... Code postal ..... Courriel ..... Téléphone .....	Année																			
	Mois	Préalables: Croix de bronze obtenue à _____ Date: _____																		
	Jour	Requalification: Certificat de distinction obtenue à _____ Date: _____																		
<b>11</b> Nom ..... Adresse ..... Ville ..... Code postal ..... Courriel ..... Téléphone .....	Année																			
	Mois	Préalables: Croix de bronze obtenue à _____ Date: _____																		
	Jour	Requalification: Certificat de distinction obtenue à _____ Date: _____																		
<b>12</b> Nom ..... Adresse ..... Ville ..... Code postal ..... Courriel ..... Téléphone .....	Année																			
	Mois	Préalables: Croix de bronze obtenue à _____ Date: _____																		
	Jour	Requalification: Certificat de distinction obtenue à _____ Date: _____																		

**Cochez cette case s'il y a d'autres de candidats au verso de cette feuille.**  - Performance satisfaisante **F** - Échec **Total des réussites**  **Total des échecs**

Cette feuille d'examen comporte page of .

Affiliation ( ) Téléphone	Ceci est un examen: Date de l'examen : _____ Année Mois Jour <input type="checkbox"/> Original <b>OU</b> <input type="checkbox"/> Requalification	
	Nom de l'installation (par ex. : nom de la piscine) Téléphone	
<b>Cette section doit être remplie par l'évaluateur de la Société de sauvetage qui a évalué le cours.</b>		
Nom de l'évaluateur		# d'identification
Courriel		
( )	Signature	
Téléphone		