



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				
1 Nom Adresse Ville Code postal Courriel Téléphone	Année																	
2 Nom Adresse Ville Code postal Courriel Téléphone	Année																	
3 Nom Adresse Ville Code postal Courriel Téléphone	Année																	
4 Nom Adresse Ville Code postal Courriel Téléphone	Année																	
5 Nom Adresse Ville Code postal Courriel Téléphone	Année																	
6 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

Informations sur le moniteur Nom du moniteur # d'identification Courriel () Téléphone Signature	Informations sur l'examen Ceci est un examen: <input type="checkbox"/> Original OU <input type="checkbox"/> Requalification Date de l'examen : Année Mois Jour () Nom de l'installation (par ex. : nom de la piscine) Téléphone
Information sur le certificat <input type="checkbox"/> Certificats émis <input type="checkbox"/> Certificats non émis Informations sur les frais <input type="checkbox"/> Frais d'examen inclus <input type="checkbox"/> Frais d'examen non inclus Facturer à () Affiliation Téléphone Adresse Ville Province Code postal	Cette section doit être remplie par l'évaluateur de la Société de sauvetage qui a évalué le cours. 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															

7 Nom Adresse Ville Code postal Courriel Téléphone	Année																			
	Mois	Préalables: Croix de bronze obtenue à _____ Date: _____																		
	Jour	Requalification: Certificat de distinction obtenue à _____ Date: _____																		
8 Nom Adresse Ville Code postal Courriel Téléphone	Année																			
	Mois	Préalables: Croix de bronze obtenue à _____ Date: _____																		
	Jour	Requalification: Certificat de distinction obtenue à _____ Date: _____																		
9 Nom Adresse Ville Code postal Courriel Téléphone	Année																			
	Mois	Préalables: Croix de bronze obtenue à _____ Date: _____																		
	Jour	Requalification: Certificat de distinction obtenue à _____ Date: _____																		
10 Nom Adresse Ville Code postal Courriel Téléphone	Année																			
	Mois	Préalables: Croix de bronze obtenue à _____ Date: _____																		
	Jour	Requalification: Certificat de distinction obtenue à _____ Date: _____																		
11 Nom Adresse Ville Code postal Courriel Téléphone	Année																			
	Mois	Préalables: Croix de bronze obtenue à _____ Date: _____																		
	Jour	Requalification: Certificat de distinction obtenue à _____ Date: _____																		
12 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 Veuillez s'il vous plaît remplir les informations pertinentes dans les sections concernant les moniteurs, les certificats et le mode de paiement 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.	Ceci est un examen:	
	Date de l'examen : _____	<input type="checkbox"/> Original OU <input type="checkbox"/> Requalification
	Année Mois Jour	()
	Nom de l'installation (par ex. : nom de la piscine) Téléphone	
Cette section doit être remplie par l'évaluateur de la Société de sauvetage qui a évalué le cours.		
Nom de l'évaluateur	# d'identification	
Courriel		
()		
Téléphone	Signature	