



## DOSSIER D'INSCRIPTION BREVET DE SURVEILLANT DE BAINNADE

### FORMATION INITIALE & FORMATION CONTINUE

- Remplir le dossier d'inscription
- Photo identité
- Copie de la carte d'identité recto / verso
- Certificat Médical de non contre-indication à la surveillance des baignades en ACM.
- Paiement (en ligne, chèque, espèces)
- Formation continue : copie du diplôme initiale B.S.B.
- Formation continue : copie du dernier recyclage B.S.B.

**DATE DE FORMATION :**

Identité du stagiaire	
Nom :	Prénom :
Homme : <input type="checkbox"/> Femme : <input type="checkbox"/>	
Date de naissance :	Lieu de naissance :
Département de naissance :	Nationalité :
Adresse :	
Code postal :	Ville :
E-mail :	
Tel. Portable :	Tel. Fixe :
Profession :	
Avez vous des problèmes de santé et/ou des antécédents médicaux ? Si oui, avez vous des besoin ?	
Présentez vous un handicap (moteur, psychique, visuel, auditif...)? Si oui, avez vous des besoin ?	
Si stagiaire non majeur / contact pour une urgence.	
Père	Mère
Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :
Tel. Portable :	Tel. Portable
Tel. Fixe :	Tel. Fixe :
E-mail :	E-mail
Profession :	Profession :
Tarifs	
<b>Formation initiale BSB</b>	300 € net de TVA
<b>Formation continue BSB + PSC 1</b>	130 € net de TVA
<b>Règlement : en ligne, chèque, espèces</b>	

# CERTIFICAT MÉDICAL

*LE CERTIFICAT MÉDICAL DOIT ÉTABLI MOINS DE 3 MOIS AVANT LA DATE DE DÉPÔT DU DOSSIER.  
IL EST EXIGÉ POUR TOUT CANDIDAT AU B.S.B. OU À L'EXAMEN DE RÉVISION B.S.B..*

Je soussigné ....., docteur en médecine, certifie avoir examiné ce  
jour ..... M. .... et avoir constaté qu'il (elle)  
ne présente aucune contre-indication apparente à la pratique de la natation et du  
sauvetage ainsi qu'à la surveillance des usagers des lieu de bains.

A \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_ (Signature et cachet du médecin)

<b><u>STAGIAIRE</u></b>
Nom, prénom :
Secteur, fonction :

*Inscrire une note dans la case correspondante*

<b>LE FORMATEUR</b>	Très insatisfait <b>1 à 2</b>	Insatisfait <b>3 à 5</b>	Satisfait <b>6 à 8</b>	Très satisfait <b>9 à 10</b>	<b>Commentaires</b>
<i>Maîtrise du sujet</i>					
<i>Qualités pédagogiques</i>					
<i>Le formateur s'adapte au niveau du groupe</i>					
<i>Relation entre formateur et participants</i>					

<b>LA FORMATION</b>	Très insatisfait <b>1 à 2</b>	Insatisfait <b>3 à 5</b>	Satisfait <b>6 à 8</b>	Très satisfait <b>9 à 10</b>	<b>Commentaires</b>
<i>Objectifs décrits en début de formation atteints?</i>					
<i>Equilibre entre les parties théoriques et pratiques</i>					
<i>Formation en adéquation avec vos besoins ?</i>					
<i>Cette formation répond-elle à vos attentes ?</i>					
<i>Durée de la formation</i>					
<i>Qualité des documents</i>					

	Très insatisfait <b>1 à 2</b>	Insatisfait <b>3 à 5</b>	Satisfait <b>6 à 8</b>	Très satisfait <b>9 à 10</b>	<b>Commentaires</b>
<b>SATISFACTION GLOBALE</b>					

*Inscrire une note dans la case correspondante*

<b>NIVEAU CONNAISSANCES</b>	Faible <b>1 à 2</b>	Moyen <b>3 à 5</b>	Bon <b>6 à 8</b>	Très bon <b>9 à 10</b>	<b>Commentaires</b>
<i>Avant le stage</i>					
<i>Après le stage</i>					