



Sauveteurs secouristes de la Seine

Nom
Prénom
Adresse
Code Postal /Ville

Monsieur le Préfet de Police
9 boulevard du Palais
75004 PARIS

Monsieur le Préfet,

Actuellement en formation au Brevet National de Sécurité et de Sauvetage Aquatique avec la Fédération Française de Sauvetage et de Secourisme, j'ai l'honneur de solliciter mon inscription à l'examen du brevet national de sécurité et de sauvetage aquatique dont les épreuves auront lieu le
Je vous prie d'agréer, Monsieur le Préfet, mes respectueuses salutations.

Fait à....., le.....

Signature

Association des Sauveteurs Secouristes de la Seine
99 bis Avenue du Général Leclerc, 75014 Paris France

01 89 16 47 48 – contact@ffss-a3s.fr – SIRET : 83207736600017

Déclaration d'activité enregistrée sous le numéro 11756282675 auprès du préfet de région d'Ile-de-France



Sauveteurs
secouristes
de la
Seine

CERTIFICAT MEDICAL (1) – BNSSA

Exigé pour toute candidate ou candidat au Brevet National de sécurité et de Sauvetage Aquatique ou à l'examen de révision de ce Brevet.

Je soussigné Docteur..... en Médecine certifie avoir examiné ce jour, M ou Mme 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 lieux de baignades.

Ce sujet présente en particulier une aptitude normale à l'effort, une acuité auditive lui permettant d'entendre une voix normale à 5 mètres et une acuité visuelle conforme aux exigences figurant ci-dessous

Cachet du Médecin
SIGNATURE :

Ale.....

SANS CORRECTION

Une acuité visuelle de 4/10 en faisant la somme des acuités visuelles de chaque œil mesurées séparément :

Soit au moins ou Cas particulier :

3/10 + 1/10

2/10 + 2/10

Dans le cas d'un œil amblyope le critère exigé est 4/10 + inférieur à 1/10 Avec correction

-Soit une correction amenant une acuité visuelle de 10/10 pour un œil quelle que soit la valeur de l'autre œil corrigé (supérieure à 1/10)

-Soit une correction amenant une acuité visuelle de 13/10 pour la somme des acuités visuelles de chaque œil corrigé, avec un œil corrigé au moins à 8/10

CAS PARTICULIER :

Dans le cas d'un œil amblyope, le critère exigé est: 10/10 corrigé.

(1) Ce certificat doit être établi moins de trois mois avant la date limite de dépôt du dossier.