

Formation au Brevet National de Sécurité et de Sauvetage Aquatique

Madame, Monsieur,

À la suite de votre demande, nous vous faisons parvenir le dossier d'inscription pour suivre une formation initiale au BNSSA avec les Sauveteurs Secouristes de l'Ouest Lyonnais.

Dates et lieu :

Du lundi 12 au 23 avril 2027, à la piscine municipale d'Oullins-Pierre-Bénite, au **44 Grande Rue 69600 Oullins-Pierre-Bénite** pour la partie pratique et au local de formation de la FFSS, au **8 rue Victor Hugo 69600 Oullins-Pierre-Bénite** pour la partie théorique. Vous recevrez le planning de formation avant le début de la formation par email.

Dossier d'inscription :

Les inscriptions se font exclusivement en ligne sur la plateforme Comiti sur l'adresse suivante :

Formation initiale : [Sauveteurs Secouristes de l'Ouest Lyonnais - Oullins](#)

Vous devrez avoir votre dossier d'inscription complet et à jour pour participer à la formation, il comprend :

- La **fiche de renseignements du stagiaire** (voir annexe) ;
- Une **photocopie recto et verso de votre pièce d'identité** ;
- Un **certificat médical de moins de 3 mois de non contre indication à la pratique de la natation et du sauvetage** (voir annexe) ;
- L'**attestation de droit à l'image** (voir annexe) ;
- Pour les mineurs, l'**autorisation parentale** (voir annexe) ;
- Le **règlement de la formation** (chèque à l'ordre des Sauveteur Secouristes de l'Ouest Lyonnais, chèque vacances, règlement en ligne sur comiti ou paiement sur facture pour les collectivités et les entreprises)

Tout élément manquant au dossier d'inscription avant le premier jour de la formation ne permettra pas au stagiaire de participer à la formation.

Le dossier devra être retourner par email à natation@secourisme69.com

Tarif :

Formation initial au Brevet de Surveillant de Baignade : 625 euros

En cas de désistement aucun remboursement ne sera effectué, sauf cas de force majeure.

Autres informations :

Prévoyez une tenue adaptée (tenue de sport recommandée pour les parties de premier secours et de formation hors de l'eau, affaires de piscine pour la partie natation/sauvetage avec palmes, masque et tuba, maillot de bain, bonnet, lunettes, short et t-shirt).

Pour le repas du midi, une salle sera mise à la disposition de celles/ceux qui souhaitent apporter leur repas, ainsi que réfrigérateur et micro-ondes.

Il faut être âgé d'au moins 17 ans le jour de l'examen, le diplôme ne sera délivré qu'à la majorité du candidat.

Nous restons à votre disposition pour tout renseignement complémentaire.

Cordialement,

L'équipe des Sauveteurs Secouristes de l'Ouest Lyonnais



1 Fiche de renseignements

Nom :

Prénom :

Sexe : Femme Homme Autre

Nationalité :

Date de naissance : ____/____/____

Lieu de naissance :

Département de naissance :

Adresse postale :

Code postal :

Ville :

Téléphone :

E-mail :

Profession :

Diplôme de secourisme obtenus :

Commentaires sur les stagiaires (handicap, situation sociale ou personnelle particulière, capacités d'attention, de compréhension et/ou de mise en pratique des consignes) :

Comment avez-vous connu les Sauveteurs Secouristes de l'Ouest Lyonnais ? :

Renseignements certifiés exacts par le/la soussigné.

Fait à _____ le

_____ Signature¹: Conformément à la loi n°78-17 du 6 janvier 1978, les

adhérents sont informés que les informations collectées sont destinées à alimenter un

fichier informatisé mis en œuvre par la FFSS.

1 Pour les mineurs, signature du responsable légal avec la mention : « Autorise mon enfant à participer aux activités des Sauveteurs Secouristes de l'Ouest Lyonnais »

2 Certificat médical

Établi moins de trois mois avant la date de dépôt du dossier, établi par un médecin rédigé lisiblement en langue française et daté, permettant l'identification du praticien dont il émane et signé par lui. Je soussigné(e), _____, docteur en médecine, certifie avoir examiné ce jour Madame, Monsieur² _____

et avoir constaté qu'il, elle³, ne présente aucune contre-indication apparente à la pratique des sports terrestres, de la natation, du sauvetage et du secourisme ainsi qu'à la surveillance et au secours des usagers des lieux de baignades.

Ce sujet n'a jamais eu de perte de connaissance ou de crise d'épilepsie et présente en particulier une aptitude normale à l'effort, une acuité auditive lui permettant d'entendre une voix normale à 5 mètres, ainsi qu'une acuité visuelle conforme aux exigences figurant ci-dessous :

Sans correction :

- Une acuité visuelle de 4/10 en faisant la somme des acuités visuelles de chaque œil mesuré séparément. Soit au moins : 3/10 + 1/10 ou 2/10 + 2/10.
- Cas particulier : 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 (supérieur 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 au moins à 8/10.
- Cas particulier : dans le cas d'un œil amblyope, le critère exigé est 10/10 pour l'autre œil corrigé.

Fait à _____, le _____

Signature et cachet du médecin

2 rayer les mentions inutiles

3 rayer les mentions inutiles



3 Attestation d'exploitation de mes droits à l'image

Je soussigné(e) _____,

Autorise

Refuse

Les Sauveteurs Secouristes de l'Ouest Lyonnais, ses représentants et toute personne agissant avec l'autorisation du comité directeur, la permission irrévocable de publier sur le site internet, réseaux sociaux, support de communication de l'association toutes les photographies ou vidéos prises de moi et/ou de mes enfants. Dans la cadre des activités de l'association, quel que soit le lieu et l'horaire.

Je déclare avoir 18 ans ou plus et être compétent à signer ce formulaire en mon propre nom et/ou en tant que tuteur/tutrice légal pour mon ou mes enfants.

J'ai lu et compris toutes les implications de cette autorisation

Fait à _____, le _____

4 Autorisation parentale

Je soussigné(e) _____, père, mère, tuteur,
tutrice⁴de Madame, Monsieur⁵, _____,
autorise à participer à l'ensemble des activités proposées par les Sauveteurs Secouristes de l'Ouest
Lyonnais et de ses partenaires et autorise l'équipe de formation de ladite association à prodiguer les
soins d'urgence nécessaires en cas d'accident ainsi qu'à l'évacuation de l'enfant par les services de
secours.

Fait à _____, le _____

Signature du responsable légale :

4 rayer les mentions inutiles

5 rayer les mentions inutiles