



SOCIÉTÉ DE SAUVETAGE®
Les experts en surveillance aquatique

Médaille de bronze Requalification

(Révisée en 2020)

Feuille d'examen pour les candidats à
une requalification uniquement

Recto : Veuillez saisir correctement le nom
et les coordonnées de chaque candidat.

Date de naissance	Vérification des préalables								Résultat
		Autosauvetage	Défenses et dégagements	Récupération d'une victime submergée	Défi d'endurance - 400 m ou v	Sauvetage 1 : depuis le bord	Sauvetage 2 : en eau libre	Sauvetage 3 : victime qui ne respire pas	
		5	9	12	15	17	18	19	
1									
Nom	Année								
Adresse									
Ville	Code postal	Préalables :							
Courriel	Téléphone	Méd. de bronze obtenue à				Date :			
2									
Nom	Année								
Adresse									
Ville	Code postal	Préalables :							
Courriel	Téléphone	Méd. de bronze obtenue à				Date :			
3									
Nom	Année								
Adresse									
Ville	Code postal	Préalables :							
Courriel	Téléphone	Méd. de bronze obtenue à				Date :			
4									
Nom	Année								
Adresse									
Ville	Code postal	Préalables :							
Courriel	Téléphone	Méd. de bronze obtenue à				Date :			
5									
Nom	Année								
Adresse									
Ville	Code postal	Préalables :							
Courriel	Téléphone	Méd. de bronze obtenue à				Date :			
6									
Nom	Année								
Adresse									
Ville	Code postal	Préalables :							
Courriel	Téléphone	Méd. de bronze obtenue à				Date :			

Cochez cette case si l'y a d'autres noms de candidats au verso de cette feuille. - Performance satisfaisante - Échec

Cette feuille d'examen comporte page _____ à _____

Total des réussites Total des échecs

<p>Informations sur la facturation</p> <p>Nom de l'installation _____ Téléphone _____ (membre affilié ou organisation payant les frais d'examen)</p> <p>Adresse _____</p> <p>Ville _____ Province _____ Code postal _____</p> <p>Informations sur l'examen</p> <p>Date d'examen : _____ Année Mois Jour</p> <p>Nom de l'installation (par ex. : nom de la piscine) _____ Téléphone _____</p>	<p>Personne ayant examiné les candidats</p> <p>Nom de l'évaluateur _____ # d'identification _____</p> <p>Courriel _____</p> <p>_____</p> <p>Téléphone _____ Signature _____</p>
--	--



SOCIÉTÉ DE SAUVETAGE®
Les experts en surveillance aquatique

Médaille de bronze Requalification

(Révisée en 2020)

Feuille d'examen pour les candidats à
une requalification uniquement

Verso : Veuillez saisir correctement le nom
et les coordonnées de chaque candidat.

Date de naissance	Vérification des préalables								Résultat
		Autosauvetage	Défenses et dégagements	Récupération d'une victime submergée	Défi d'endurance - 400 m ou v	Sauvetage 1 : depuis le bord	Sauvetage 2 : en eau libre	Sauvetage 3 : victime qui ne respire pas	
		5	9	12	15	17	18	19	
7									
Nom	Année								
Adresse									
Ville	Code postal	Préalables :							
Courriel	Téléphone	Méd de bronze obtenue à							
		Date :							
8									
Nom	Année								
Adresse									
Ville	Code postal	Préalables :							
Courriel	Téléphone	Méd de bronze obtenue à							
		Date :							
9									
Nom	Année								
Adresse									
Ville	Code postal	Préalables :							
Courriel	Téléphone	Méd de bronze obtenue à							
		Date :							
10									
Nom	Année								
Adresse									
Ville	Code postal	Préalables :							
Courriel	Téléphone	Méd de bronze obtenue à							
		Date :							
11									
Nom	Année								
Adresse									
Ville	Code postal	Préalables :							
Courriel	Téléphone	Méd de bronze obtenue à							
		Date :							
12									
Nom	Année								
Adresse									
Ville	Code postal	Préalables :							
Courriel	Téléphone	Méd de bronze obtenue à							
		Date :							
13									
Nom	Année								
Adresse									
Ville	Code postal	Préalables :							
Courriel	Téléphone	Méd de bronze obtenue à							
		Date :							

Cochez cette cas si'il y a d'autres noms de candidats au verso de cette feuille. - Performance satisfaisante - Échec

Cette feuille d'examen comporte page _____ à _____

Total des réussites Total des échecs

Veuillez s'il vous plait remplir toutes les sections 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.

Informations sur la facturation _____ Nom de l'installation (membre affilié ou organisation payant les frais d'examen)	Personne ayant examiné les candidats Même que recto <input type="checkbox"/> (signer ci-dessous) ou _____ Nom de l'évaluateur # d'identification _____ Courriel (_____) _____ Téléphone Signature
Informations sur l'examen Date de l'examen : _____ Année Mois Jour	