



SOCIÉTÉ DE SAUVETAGE  
Les experts en surveillance aquatique

# Étoile de bronze

(Révisée en 2024)

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

1	La Société de sauvetage											Résultat				
	2a	2b	3	4a	4b	4c	5a	5b	6	7a	7b		7c	8	9	10
Autosauvetage : glace, embarcation submergée ou chavirée	Autosauvetage : position de survie; position en caucus	Entrées à l'eau (3)	Crawl, dos crawlé, brasse – 25 m ou v	Crawl tête haute et brasse tête haute – 25 m ou v	Coup de pied rotatif simultané et alternatif et battiment en ciseaux et en ciseaux inversé – 25 m ou v	Mouvements de godille sur place – 30 s	Mouvements de godille avant et en arrière – 10 m	Reconnaissance de victimes	Aides à tendre (2)	Aides à lancer : avec précision sur une cible – 5 m	Aides à lancer : à une victime – 5 m	Réanimation d'une victime de noyade	Nage avec obstacles – 50 m	Exercice de sauvetage : nage tête haute et remorquage	Défi de forme physique : entraînement – 400 m ou v	
<b>1</b> Nom _____ D.D.N. (AA / MM / JJ) _____ Téléphone _____ Adress _____ Province _____ Ville _____ Code postal _____ Courriel _____																
<b>2</b> Nom _____ D.D.N. (AA / MM / JJ) _____ Téléphone _____ Adress _____ Province _____ Ville _____ Code postal _____ Courriel _____																
<b>3</b> Nom _____ D.D.N. (AA / MM / JJ) _____ Téléphone _____ Adress _____ Province _____ Ville _____ Code postal _____ Courriel _____																
<b>4</b> Nom _____ D.D.N. (AA / MM / JJ) _____ Téléphone _____ Adress _____ Province _____ Ville _____ Code postal _____ Courriel _____																

Cochez cette cas si'il y a d'autres noms de candidats au verso de cette feuille.  – Performance satisfaisante **Total des réussites**  **Total des échecs**

Cette feuille d'examen comporte page \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ .  – Échec

Veuillez compléter toutes les sections ci-dessous

<b>Informations sur la facturation</b> Nom de l'installation (membre affilié ou organisation payant les frais d'examen) _____ ( ) Téléphone _____ Adresse _____ Ville _____ Province _____ Code postal _____	<b>Informations sur le moniteur</b> Nom du moniteur _____ # d'identification _____ Courriel _____ ( ) Téléphone _____ Signature _____
<b>Informations sur l'examen</b> Date de l'examen : _____ Année Mois Jour Nom de l'installation (par ex. : nom de la piscine) _____ ( ) Téléphone _____	<b>Personne ayant examiné les candidats</b> Même que moniteur <input type="checkbox"/> ou Nom de l'évaluateur _____ # d'identification _____ Courriel _____ ( ) Téléphone _____ Signature _____

Faire parvenir cette feuille d'examen complétée au bureau provincial de la Société de sauvetage dans les plus brefs délais suivant l'examen.

Conserver une copie pour vos dossiers. Ne pas envoyer d'argent comptant par la poste.



SOCIÉTÉ DE SAUVETAGE  
Les experts en surveillance aquatique

# Étoile de bronze

(Révisée en 2024)

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

	La Société de sauvetage	Autosauvetage : glace, embarcation submergée ou chavirée	Autosauvetage : position de survie; position en caucus	Entrées à l'eau (3)	Crawl, dos crawlé, brasse – 25 m ou v	Crawl tête haute et brasse tête haute – 25 m ou v	Coup de pied rotatif simultané et alternatif et battement en ciseaux et en ciseaux inversé – 25 m ou v	Mouvements de godille sur place – 30 s	Mouvements de godille avant et en arrière – 10 m	Reconnaissance de victimes	Aides à tendre (2)	Aides à lancer : avec précision sur une cible – 5 m	Aides à lancer : à une victime – 5 m	Réanimation d'une victime de noyade	Nage avec obstacles – 50 m	Exercice de sauvetage : nage tête haute et remorquage	Défi de forme physique : entraînement – 400 m ou v	Résultat
	1	2a	2b	3	4a	4b	4c	5a	5b	6	7a	7b	7c	8	9	10	11	
<b>5</b> Nom _____ D.D.N. (AA / MM / JJ) _____ Téléphone _____ Adress _____ Province _____ Ville _____ Code postal _____ Courriel _____																		
<b>6</b> Nom _____ D.D.N. (AA / MM / JJ) _____ Téléphone _____ Adress _____ Province _____ Ville _____ Code postal _____ Courriel _____																		
<b>7</b> Nom _____ D.D.N. (AA / MM / JJ) _____ Téléphone _____ Adress _____ Province _____ Ville _____ Code postal _____ Courriel _____																		
<b>8</b> Nom _____ D.D.N. (AA / MM / JJ) _____ Téléphone _____ Adress _____ Province _____ Ville _____ Code postal _____ Courriel _____																		

**Cochez cette cas si'il y a d'autres noms de candidats au verso de cette feuille.**  – Performance satisfaisante **Total des réussites**  **Total des échecs**   
 Cette feuille d'examen comporte page \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ .  – Échec

**Veillez 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.

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

Faire parvenir cette feuille d'examen complétée au bureau provincial de la Société de sauvetage dans les plus brefs délais suivant l'examen.  
**Conserver une copie pour vos dossiers. Ne pas envoyer d'argent comptant par la poste.**