



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 Adresse Ville Code postal Courriel Téléphone	Année								
	Mois	Préalables :							
	Jour	Méd. de bronze obtenue à				Date :			
2 Nom Adresse Ville Code postal Courriel Téléphone	Année								
	Mois	Préalables :							
	Jour	Méd. de bronze obtenue à				Date :			
3 Nom Adresse Ville Code postal Courriel Téléphone	Année								
	Mois	Préalables :							
	Jour	Méd. de bronze obtenue à				Date :			
4 Nom Adresse Ville Code postal Courriel Téléphone	Année								
	Mois	Préalables :							
	Jour	Méd. de bronze obtenue à				Date :			
5 Nom Adresse Ville Code postal Courriel Téléphone	Année								
	Mois	Préalables :							
	Jour	Méd. de bronze obtenue à				Date :			
6 Nom Adresse Ville Code postal Courriel Téléphone	Année								
	Mois	Préalables :							
	Jour	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

<p>Informations sur la facturation</p> <p>Nom de l'installation () Téléphone</p> <p>(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>()</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.

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