



Piscine Requalification

Révisée en 2022

Feuille d'examen pour les candidats à une requalification uniquement.

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

Sexe	Date de naissance	Vérification des préalables										Résultat
		Récupération d'un objet	Défi sprint	Défi d'endurance	Balayage visuel et observation	PEC – victime en détresse/en train de se noyer	PEC – victime immergée qui ne respire pas	PEC – victime blessée	Situation de surveillance : individuelle	Situations de surveillance : en équipe		
		6b	6c	6d	8b	11a	11b	11d	12a	12b		
1 Prénom <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F Nom Adresse Ville Province Code postal Courriel Téléphone	Année											
	Mois											
	Jour											
	Préalables : Sauveteur national – Piscine obtenu à : Date :											
2 Prénom <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F Nom Adresse Ville Province Code postal Courriel Téléphone	Année											
	Mois											
	Jour											
	Préalables : Sauveteur national – Piscine obtenu à : Date :											
3 Prénom <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F Nom Adresse Ville Province Code postal Courriel Téléphone	Année											
	Mois											
	Jour											
	Préalables : Sauveteur national – Piscine obtenu à : Date :											
4 Prénom <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F Nom Adresse Ville Province Code postal Courriel Téléphone	Année											
	Mois											
	Jour											
	Préalables : Sauveteur national – Piscine obtenu à : Date :											

Cochez cette case s'il y a d'autres noms de candidats au verso.
Cette feuille d'examen comporte page ____ à ____.

- Performance satisfaisante

- Échec

Total des réussites

Total des échecs

Informations sur la facturation

Nom de l'installation (_____) Téléphone (_____) (membre affilié ou organisation payant les frais d'examen)

Adresse _____

Ville _____ Province _____ Code postal _____

Informations sur l'examen

Date d'examen : _____
Année Mois Jour

Nom de l'installation (par ex. : nom de la piscine) (_____) Téléphone (_____)

Personne ayant évalué les candidats

Nom de l'évaluateur _____ # d'identification _____

Courriel _____

(_____) Téléphone _____ Signature _____



Piscine Requalification

Révisée en 2022

Feuille d'examen pour les candidats à une requalification uniquement.

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

Sexe	Date de naissance	Vérification des préalables										Résultat
		Récupération d'un objet	Défi sprint	Défi d'endurance	Balayage visuel et observation	PEC – victime en détresse/en train de se noyer	PEC – victime immergée qui ne respire pas	PEC – victime blessée	Situation de surveillance : individuelle	Situations de surveillance : en équipe		
		6b	6c	6d	8b	11a	11b	11d	12a	12b		
5 Prénom <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F Nom Adresse Ville Province Code postal Courriel Téléphone	Année											
	Mois											
	Jour	Préalables : Sauveteur national – Piscine obtenu à : Date :										
6 Prénom <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F Nom Adresse Ville Province Code postal Courriel Téléphone	Année											
	Mois											
	Jour	Préalables : Sauveteur national – Piscine obtenu à : Date :										
7 Prénom <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F Nom Adresse Ville Province Code postal Courriel Téléphone	Année											
	Mois											
	Jour	Préalables : Sauveteur national – Piscine obtenu à : Date :										
8 Prénom <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F Nom Adresse Ville Province Code postal Courriel Téléphone	Année											
	Mois											
	Jour	Préalables : Sauveteur national – Piscine obtenu à : Date :										

Cochez cette case s'il y a d'autres noms de candidats au verso.
Cette feuille d'examen comporte page ____ à ____.

- Performance satisfaisante

- Échec

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)

Informations sur l'examen

Date de l'examen : _____
Année Mois Jour

Personne ayant évalué les candidats

Même que recto (signer ci-dessous) ou

Nom de l'évaluateur

d'identification

Courriel

(_____)
Téléphone

Signature