



Piscine Requalification

Révisée en 2025

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

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

Résultat

1
Prénom ☐ M ☐ F
Nom ☐ F
Adresse ☐ X
Ville Province Code postal
Courriel
Téléphone

2
Prénom ☐ M ☐ F
Nom ☐ F
Adresse ☐ X
Ville Province Code postal
Courriel
Téléphone

3
Prénom ☐ M ☐ F
Nom ☐ F
Adresse ☐ X
Ville Province Code postal
Courriel
Téléphone

4
Prénom ☐ M ☐ F
Nom ☐ F
Adresse ☐ X
Ville Province Code postal
Courriel
Téléphone

Préalables :

Sauveteur national – Piscine obtenu à : _____ Date : _____

Préalables :

Sauveteur national – Piscine obtenu à : _____ Date : _____

Préalables :

Sauveteur national – Piscine obtenu à : _____ Date : _____

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
()

Personne ayant évalué les candidats

Nom de l'évaluateur # d'identification
Courriel
()
Téléphone Signature

Personne ayant passé l'examen

Nom du participant # d'identification



Piscine Requalification

Révisée en 2025

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

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

Résultat

5
Prénom ☐ M ☐ F
Nom ☐ F
Adresse ☐ X
Ville Province Code postal
Courriel
Téléphone

Année

Mois

Jour

Préalables :

Sauveteur national – Piscine obtenu à : _____ Date : _____

6
Prénom ☐ M ☐ F
Nom ☐ F
Adresse ☐ X
Ville Province Code postal
Courriel
Téléphone

Année

Mois

Jour

Préalables :

Sauveteur national – Piscine obtenu à : _____ Date : _____

7
Prénom ☐ M ☐ F
Nom ☐ F
Adresse ☐ X
Ville Province Code postal
Courriel
Téléphone

Année

Mois

Jour

Préalables :

Sauveteur national – Piscine obtenu à : _____ Date : _____

8
Prénom ☐ M ☐ F
Nom ☐ F
Adresse ☐ X
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