



# Plage continentale

Révisée en 2022

Feuille d'examen pour les candidats à une qualification initiale uniquement.

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

Sexe

Date de naissance

### Vérification des préalables

1*	2*	3*	4*	5*	6*	7*	8a*	8b*	9*	10a*	10b*	10c*	11*	12a*	12b*	12c*	12d*	13a	13b	Résultat
*Épreuves évaluées par le moniteur																				

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

Année  
Mois  
Jour

**Préalables :**  
Croix de bronze obtenue à : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_  
Premiers soins – Général obtenu à : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

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

Année  
Mois  
Jour

**Préalables :**  
Croix de bronze obtenue à : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_  
Premiers soins – Général obtenu à : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

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

Année  
Mois  
Jour

**Préalables :**  
Croix de bronze obtenue à : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_  
Premiers soins – Général obtenu à : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

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

Année  
Mois  
Jour

**Préalables :**  
Croix de bronze obtenue à : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_  
Premiers soins – Général 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 le moniteur**

Nom du moniteur \_\_\_\_\_ # d'identification \_\_\_\_\_

Courriel (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_ Signature \_\_\_\_\_

**Informations sur l'examen**

Date d'examen : \_\_\_\_\_ Année Mois Jour

Nom de l'installation (par ex. : nom de la plage continentale) Téléphone (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

**Personne ayant évalué les candidats** Même que moniteur  ou \_\_\_\_\_

Nom de l'évaluateur \_\_\_\_\_ # d'identification \_\_\_\_\_

Courriel (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_ Signature \_\_\_\_\_

**Personne en apprentissage à l'examen** Même que moniteur  ou \_\_\_\_\_

Nom du stagiaire \_\_\_\_\_ # d'identification \_\_\_\_\_



# Plage continentale

Révisée en 2022

Feuille d'examen pour les candidats à une qualification initiale uniquement.

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

Sexe

Date de naissance

## Vérification des préalables

1*	2*	3*	4*	5*	6*	7*	8a*	8b*	9*	10a*	10b*	10c*	11*	12a*	12b*	12c*	12d*	13a	13b	Résultat
*Épreuves évaluées par le moniteur																				

**5**  
Prénom  M  F  
Nom .....  
Adresse .....  
Ville Province Code postal .....  
Courriel .....  
Téléphone .....

Année .....  
Mois .....  
Jour .....

**Préalables :**  
Croix de bronze obtenue à : ..... Date : .....  
Premiers soins – Général obtenu à : ..... Date : .....

**6**  
Prénom  M  F  
Nom .....  
Adresse .....  
Ville Province Code postal .....  
Courriel .....  
Téléphone .....

Année .....  
Mois .....  
Jour .....

**Préalables :**  
Croix de bronze obtenue à : ..... Date : .....  
Premiers soins – Général obtenu à : ..... Date : .....

**7**  
Prénom  M  F  
Nom .....  
Adresse .....  
Ville Province Code postal .....  
Courriel .....  
Téléphone .....

Année .....  
Mois .....  
Jour .....

**Préalables :**  
Croix de bronze obtenue à : ..... Date : .....  
Premiers soins – Général obtenu à : ..... Date : .....

**8**  
Prénom  M  F  
Nom .....  
Adresse .....  
Ville Province Code postal .....  
Courriel .....  
Téléphone .....

Année .....  
Mois .....  
Jour .....

**Préalables :**  
Croix de bronze obtenue à : ..... Date : .....  
Premiers soins – Général 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