



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.

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
6b	6c	6d	8b	11a	11b	11d	12a	12b	

1
Nom _____
Sexe M F
D.D.N. (AA / MM / JJ) _____ Téléphone _____
Adress _____ Province _____
Ville _____ Code postal _____
Courriel _____

Verification des préalables :

Sauveteur national – Piscine obtenu à : _____ Date : _____

2
Nom _____
Sexe M F
D.D.N. (AA / MM / JJ) _____ Téléphone _____
Adress _____ Province _____
Ville _____ Code postal _____
Courriel _____

Verification des préalables :

Sauveteur national – Piscine obtenu à : _____ Date : _____

3
Nom _____
Sexe M F
D.D.N. (AA / MM / JJ) _____ Téléphone _____
Adress _____ Province _____
Ville _____ Code postal _____
Courriel _____

Verification des préalables :

Sauveteur national – Piscine obtenu à : _____ Date : _____

Cochez cette cas si l' 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

Informations sur la facturation

Nom de l'installation (membre affilié ou organisation payant les frais d'examen) _____ Téléphone _____
 Adresse _____
 Ville _____ Province _____ Code postal _____

Personne ayant examiné les candidats

Nom de l'évaluateur _____ # d'identification _____
 Courriel _____
 Téléphone _____ Signature _____

Informations sur l'examen

Date de l'examen : _____
 Année Mois Jour
 Nom de l'installation (par ex. : nom de la piscine) _____ Téléphone _____

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.

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
6b	6c	6d	8b	11a	11b	11d	12a	12b	

4
Nom _____
Sexe M F
D.D.N. (AA / MM / JJ) _____ Téléphone _____
Adress _____ Province _____
Ville _____ Code postal _____
Courriel _____

Verification des préalables :

Sauveteur national – Piscine obtenu à : _____ Date : _____

5
Nom _____
Sexe M F
D.D.N. (AA / MM / JJ) _____ Téléphone _____
Adress _____ Province _____
Ville _____ Code postal _____
Courriel _____

Verification des préalables :

Sauveteur national – Piscine obtenu à : _____ Date : _____

6
Nom _____
Sexe M F
D.D.N. (AA / MM / JJ) _____ Téléphone _____
Adress _____ Province _____
Ville _____ Code postal _____
Courriel _____

Verification des préalables :

Sauveteur national – Piscine obtenu à : _____ Date : _____

Cochez cette cas si'il y a d'autres noms de candidats au verso de cette feuille. Cette feuille d'examen comporte page _____ à _____ .

– Performance satisfaisante
 – Échec

Total des réussites Total des échecs

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.

Informations sur la facturation

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

Personne ayant examiné les candidats Même que recto
(signer ci-dessous) ou

Nom de l'évaluateur _____ # d'identification _____

Informations sur l'examen

Date de l'examen : _____
Année Mois Jour

Courriel _____
()
Téléphone _____ Signature _____