



www.ffsr.fr



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE DE LA SANTÉ
ET DES SPORTS

SECRETARIAT D'ÉTAT
AUX SPORTS

FICHE D'INSCRIPTION

ACTIVITES DE LA NATATION

REVISION C.A.E.P.M.N.S. 2017

CASTRES (81)



dossier reçu le : _____

Je soussigné (e) : **NOM** **PRENOM**.....

Epouse..... Nationalité Sexe

Date et lieu de naissance / ___ / ___ / ___ / à Dépt (___)

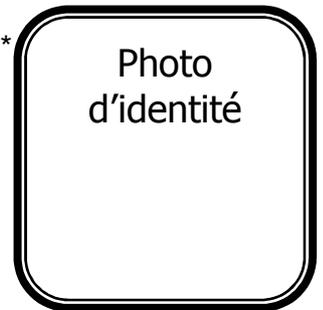
Adresse

VILLE CP / _____ /

Téléphone : _____ Mail : _____

Situation professionnelle actuelle

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> AGENT TERRITORIAL | <input type="checkbox"/> EDUCATEUR SPORTIF |
| <input type="checkbox"/> INDIVIDUEL | <input type="checkbox"/> DEMANDEUR D'EMPLOI |



Votre employeur : _____

Lieu d'exercice : _____

Titulaire du diplôme de MNS / BEESAN / BPJEPS AAN / DEJEPS n° _____

Délivré le _____ par la DRJS Région _____

Sollicite mon inscription au stage CAEPMNS du :

- Lundi 29 au mercredi 31 mai 2017 à Castres (81)**
- Lundi 4 au mercredi 6 septembre 2017 à Castres (81)**

Certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements communiqués.

Fait à le

Signature du candidat :

DOSSIER D'INSCRIPTION A DEPOSER OU A ENVOYER A :

CASTRES SPORTS NAUTIQUES

Service Formation
49, rue Frédéric Mistral
81100 CASTRES
☎ 05-63-35-47-90
mail : castressn@free.fr

DATES A RETENIR : DEPOT DES DOSSIERS

Les dossiers devront être déposés à l'adresse ci-dessus au plus tard **un mois & demi (1,5) avant le début du stage de formation.**

Soit le vendredi 14 avril 2017 pour la session de mai 2017.

Soit le mardi 4 juillet 2017 pour la session de septembre 2017.

Les dossiers incomplets ne seront pas pris en compte dans l'attribution des places.

Les organisateurs se réservent le droit d'annuler la formation en cas de nombre de stagiaires inférieur à 10. Le nombre maximum de stagiaires ne pourra être supérieur à 25.

Pièces à joindre :

- La fiche d'inscription dûment remplie et signée
- Deux enveloppes timbrées à l'adresse du candidat (1 format normal 0,80 € et 1 format 16x23 à 1,60 €)
- La photocopie recto-verso de la carte d'identité, ou passeport ou titre de séjour (pour les étrangers) ;
- La photocopie du diplôme MNS / BEESAN / BPJEPS AA(N) / DEJEPS
- La photocopie de votre dernier certificat de révision CAEPMNS
- Le certificat médical règlementaire **original** (pas de photocopie) datant de moins de 3 mois – modèle ci-joint - **Ce document pourra être remis le 1^{er} jour du stage**
- La photocopie de l'attestation PSE 1 ou PSE 2 en cours de validité (Attestation de Formation Continue annuelle) – **Ce document pourra être remis le 1^{er} jour du stage**
- le règlement de la formation (153,00 €uros par chèque à l'ordre du Castres Sports Nautiques) ou l'attestation de prise en charge de votre OPCA ou un bon de commande de votre employeur

Cadre réservé à l'administration

NOM - PRENOM : Date et lieu de naissance :

Dossier reçu le : COMPLET : OUI NON

Candidat Midi-Pyrénées : OUI NON

N° dossier : CAEPMNS 2016 : N° licence FFSS :

CERTIFICAT MEDICAL

Exigé pour tout(e) candidat(e) au stage d'aptitude à l'exercice de la profession de Maître-Nageur-Sauveteur (C.A.E.P.M.N.S.)

Je soussigné,, docteur en médecine, atteste avoir pris connaissance de la nature des épreuves de la session d'évaluation du Certificat d'Aptitude à l'Exercice de la Profession de Maître Nageur Sauveteur, certifie avoir examiné ce jour Mme / Melle / Mr, candidat(e) à ce certificat, et n'avoir constaté à la date de ce jour, aucune contre-indication médicale apparente à l'exercice de la profession.

J'atteste en particulier que M/Mme présente une faculté d'élocution et une acuité auditive normales ainsi qu'une acuité visuelle conforme aux exigences suivantes :

Sans correction : Une acuité visuelle de 4/10 en faisant la somme de l'acuité visuelle de chaque oeil mesurée séparément sans que celle-ci soit inférieure à 1/10 pour chaque oeil, soit au moins :
3/10 + 1/10 ou 2/10 + 2/10

Cas particuliers : Dans le cas d'un oeil amblyope le critère exigé est de 4/10 + inférieur à 1/10

Avec correction : Soit une correction amenant une acuité visuelle de 10/10 pour un oeil, quelle que soit la valeur de l'autre oeil corrigé (supérieur à 1/10);
Soit une correction amenant à une acuité visuelle de 13/10 pour la somme de l'acuité visuelle de chaque oeil corrigé, avec un oeil corrigé au moins de 8/10.

Cas particuliers : Dans le cas d'un oeil amblyope le critère exigé est de 10/10 pour l'autre oeil corrigé

La vision nulle à un oeil est une contre-indication.

Certificat remis en mains propres à l'intéressé pour servir et valoir ce que de droit.

Fait à, le 20...
(signature et cachet du médecin obligatoire)