

EXAMEN DU BNSSA 2022

Conditions d'inscription :

Age minimum	<p>Être âgé de dix-sept ans au moins à la date de l'examen ou apporter la preuve de son émancipation.</p> <p>La demande concernant un mineur doit être formulée par la personne ou l'institution investie de l'autorité parentale ou du droit de garde.</p>
Diplômes requis	<p>Détenir le certificat de compétences de secouriste – premiers secours en équipe de niveau 1, ou un titre équivalent, précisant que le candidat est à jour de sa formation continue.</p> <p>Si la formation n'est pas terminée au moment de l'inscription, l'attestation de réussite devra être fournie dès que la formation sera finie et dans tous les cas, 48h avant l'examen du BNSSA, <u>sinon le candidat ne passera pas l'examen.</u></p>
Durée de validité	<p>Le diplôme du BNSSA est valable 5 ans. Cette durée s'entend d'année en année (année d'obtention plus cinq ans) et non pas de date à date.</p> <p>Le titulaire du BNSSA qui souhaite prolonger la validité de son diplôme est soumis tous les cinq ans à une vérification du maintien des acquis comprenant les épreuves 1 et 3.</p>
Inscription à l'examen	<p>Elle est transmise uniquement par l'intermédiaire de l'organisme de formation. Cette formalité sera faite par l'association Les Amis de la Natation.</p> <p>Les candidatures « isolées » ne sont pas autorisées.</p> <p>Pour les candidats ayant suivi leur formation dans un autre département, le dossier d'inscription doit obligatoirement être transmis par la Préfecture ou par le service de l'Etat en charge du secourisme, du département de résidence (joindre une attestation d'assiduité à la formation et une lettre justifiant des motifs ayant conduit à une inscription hors du département)</p>

Les dossiers doivent être remis **complets** par le candidat **au plus tard 15 jours avant le jour de la session concernée.** Les frais de dossier sont de 80 € payable lors du dépôt d'inscription.

Paiement par chèque à l'ordre de : Ligue de Natation de Guadeloupe ERFAN, espèce ou virement.

Passé cette date, les candidatures seront refusées.

Composition du dossier d'inscription

EXAMEN INITIAL PSE1 ET BNSSA

- La **fiche de renseignements administratifs**, dûment complétée et signée par le candidat, puis visée par l'organisme de formation ;
- Une **demande écrite** du candidat sollicitant son inscription à l'examen, adressée à Monsieur le Préfet de la Guadeloupe
- Pour les mineurs de plus de 17 ans, une **autorisation rédigée et signée par la personne ou l'institution investie de l'autorité parentale** ou du droit de garde ;
- Une copie du **jugement pour les mineurs émancipés** ;
- Une copie du **certificat de compétences de secouriste** du candidat – premiers secours en équipe de niveau 1 ou un titre équivalent ;
- Un **justificatif attestant du maintien des compétences de secouriste** du candidat, en application des dispositions de l'arrêté du 27 août 2007 modifié ;
- Un **certificat médical datant de moins de trois mois**, conforme au modèle joint au dossier;
- Une **photocopie lisible d'une pièce d'identité récente** (carte d'identité, de séjour ou passeport)
- Une **photo d'identité**
- 300 € paiement formation PSE1**
- 400 € paiement formation BNSSA**

Mode de paiement :

- Chèque à l'ordre de **Ligue de Natation de Guadeloupe ERFAN**
- *Espèce*
- Virement (merci de nous demander un RIB)

RECYCLAGE PSE1

- La **fiche de renseignements administratifs** (annexe1), dûment complétée et signée par le candidat, puis visée par l'organisme de formation ;
- Une **demande écrite** du candidat sollicitant son inscription à l'examen, adressée à Monsieur le Préfet de la Gironde ;
- Une copie du **diplôme du BNSSA** et de **l'attestation du dernier recyclage quinquennal** ;
- Une copie du **certificat de compétences de secouriste** du candidat – premiers secours en équipe de niveau 1 ou un titre équivalent ;
- Un **justificatif attestant du maintien des compétences de secouriste** du candidat, en application des dispositions de l'arrêté du 27 août 2007 modifié ;
- Un **certificat médical datant de moins de trois mois**, conforme au modèle joint au dossier;
- Une **photocopie lisible d'une pièce d'identité récente** (carte d'identité, de séjour ou passeport).
- Une **photo d'identité**
- Chèque 80 € en règlement de la formation et 80 € les frais d'inscription payable lors du dépôt de dossier à l'ordre de : Ligue de Natation de Guadeloupe ERFAN, espèce ou virement.**

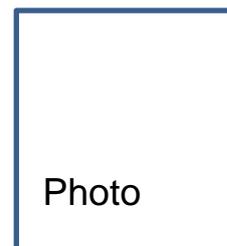
ERFAN DE LA LIGUE DE NATATION DE LA GUADELOUPE

N° : de déclaration formation Organisme de formation ERFAN LNG : 01973226097

Siège Social : Bâtiment Administratif – Piscine Intercommunale Dugazon – 97139 ABYMES

Tél. : 0590.47.15.60 – Fax. : 0590.47.15.59 – Email : ligueng@orange.fr – Site internet : gwadanat.fr

SIRET : 32689077900027 – APE 9312



FICHE D'INSCRIPTION INITIAL RECYCLAGE

ASSOCIATION :

Nom du candidat :

Prénoms :

Profession

Sexe : Masculin Féminin

Date et lieu de naissance :

Adresse :

Code postal :

Ville :

N° de téléphone (obligatoire) :

Mail

Numéro, date et lieu d'obtention du certificat de compétences de secouriste du candidat – premiers secours en équipe de niveau 1 ou un titre équivalent :

Si inscription pour une révision du BNSSA, indiquer le numéro, le lieu et la date d'obtention du diplôme initial :



Lieu et date :

Signature du candidat :

Certificat médical BNSSA

Le certificat médical doit être établi moins de 3 mois avant la date de dépôt du dossier et est exigé pour tout candidat au BNSSA ou à l'examen de révision de ce brevet.

Je soussigné, docteur en médecine, certifie avoir examiné ce jour M. et avoir constaté qu'il (elle) ne présente aucune contre-indication apparente à la pratique de la natation et du sauvetage ainsi qu'à la surveillance des usagers des établissements de baignade d'accès payant.

Ce sujet n'a jamais eu de perte de connaissance ou de crise d'épilepsie et présente, en particulier, une aptitude normale à l'effort, une acuité auditive lui permettant d'entendre une voix normale à cinq mètres, ainsi qu'une acuité visuelle conforme aux exigences figurant ci-dessous :

Sans correction

Une acuité visuelle de 4/10 en faisant la somme des acuités visuelles de chaque oeil mesurées séparément. Soit au moins : 3/10 + 1/10 ou 2/10 + 2/10.

Cas particulier : Dans le cas d'un oeil amblyope, le critère exigé est : 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 (supérieure à 1/10) ;
- Soit une correction amenant une acuité visuelle de 13/10 pour la somme des acuités visuelles de chaque oeil corrigé, avec un oeil au moins à 8/10.

Cas particulier : Dans le cas d'oeil amblyope, le critère exigé est 10/10 pour l'autre oeil corrigé.

A, le

(Signature et cachet du médecin)

Votre financement de la formation

Avez-vous déjà été aidé(e) au titre de la formation professionnelle? Oui Non

Si oui à quelle date? _____

Avec quel organisme? _____

Mode de financement envisagée

- Auto financement
 Congé Individuel de Formation

Organisme financeur sollicité _____

- Apprentissage
 Autre PRQ,
 FAJ.(précisez) _____

Récapitulatifs des financements :

• Si financement Pôle Emploi :

- Demandeur d'emploi : clarifiez votre situation auprès du Pôle Emploi. Les moins de 26 ans doivent également rencontrer un conseiller Mission Local d'Insertion.

Numéro Pole emploi : (obligatoire afin de pouvoir effectuer votre financement) :

• Si financement Région Guadeloupe :

Merci de vous rendre sur le site de la Région afin de pouvoir effectuer en ligne votre demande, ensuite envoyez-nous votre récépissé de dépôt de dossier. Les conditions sont les suivantes : financement pour les demandeurs d'emploi et pour les salariés avoir obligatoirement fait un co-financement de son OPCO ou mobiliser son cpf pour la formation. Il est à noter que les dossiers d'aide individuelle à la formation sont soumis à la validation de deux commissions.

• **MON COMPTE D EFORMATION** : Pour ceux qui ont un CPF, aller sur le site et chercher la formation afin de valider votre financement. (Nous appelez avant de faire la démarche)

• **Dispositif SESAM** (Dispositif par la DRAJES) Si vous avez moins de 30 et que vous êtes non imposable et selon les critères de niveau de parcours sportif :

- Jeunes ayant une pratique sportive de haut niveau et un projet de formation ou de reconversion dans les métiers visés par le dispositif SESAME :
- Sportifs de haut niveau (catégories élite, sénior, relève ou reconversion)
- Sportifs de collectifs nationaux
- Sportifs espoirs
- Sportifs sous convention de formation dans un centre de formation de club professionnel agréé par le Ministère vous êtes bénéficiaire de cette aide. Merci de vous rapprocher de nous afin de pouvoir effectuer les démarches.

ERFAN DE LA LIGUE DE NATATION DE LA GUADELOUPE

N° : de déclaration formation Organisme de formation ERFAN LNG : 01973226097

Siège Social : Bâtiment Administratif – Piscine Intercommunale Dugazon – 97139 ABYMES

Tél. : 0590.47.15.60 – Fax. : 0590.47.15.59 – Email : ligueng@orange.fr – Site internet : gwadanat.fr

SIRET : 32689077900027 – APE 9312

- OPCA Prise en charge par l'employeur : Un devis sera envoyé merci de remplir l'attestation de prise en charge ci-dessous.

J'atteste l'exactitude des informations portées dans le présent dossier d'inscription

Fait à le

.....

Nom et signature

ATTESTATION DE PRISE EN CHARGE

À compléter dans tous les cas de prise en charge

Toute rature, surcharge ou omission sur ce document entraînera le retour du dossier et le retard de l'inscription. L'attestation de prise en charge doit être remplie par l'employeur ou la personne le représentant.

Nom ou raison sociale de l'employeur : _____

code

Numéro SIRET : _____

APE : _____

Adresse de facturation du soussigné : _____

Code postal

Ville

:

:

Téléphone : _____

Fax : _____

Courriel : _____

@

Dossier suivi

par : _____

Le soussigné s'engage à régler à l'ERFAN de Guadeloupe souscrite au bénéfice de :

(Nom et prénoms du

stagiaire) : _____

pour un montant total

de : _____

euros

(Indiquer la somme en toutes lettres)

La partie ci dessous ne concerne que les formations prises en charge par un employeur dans le cadre de la formation professionnelle continue.

Si ce dernier a demandé une prise en charge directe du coût de la formation à un organisme paritaire collecteur agréé (OPCA) et obtenu de sa part une confirmation écrite, dûment datée et signée, qu'il joindra alors au présent dossier, il indique ci-dessous les coordonnées de l'organisme. Dans le cas contraire, il est inutile de compléter cette partie.

Nom de l'OPCA: _____

N°

SIRET: _____

Adresse de facturation de _____

ERFAN DE LA LIGUE DE NATATION DE LA GUADELOUPE

N° : de déclaration formation Organisme de formation ERFAN LNG : 01973226097

Siège Social : Bâtiment Administratif – Piscine Intercommunale Dugazon – 97139 ABYMES

Tél. : 0590.47.15.60 – Fax. : 0590.47.15.59 – Email : ligueng@orange.fr – Site internet : gwadanat.fr

SIRET : 32689077900027 – APE 9312



l'OPCA: _____

Téléphone : _____ Courriel: _____ @

Dossier suivi

par : _____

À l'égard de l'ERFAN de Guadeloupe de la Ligue de Natation, l'employeur reconnaît être débiteur en dernier ressort du coût de l'inscription (qu'il s'engage à régler en signant la présente attestation), dans l'hypothèse où l'OPCA n'assurerait pas tout ou partie de son financement, notamment dans le cas d'une assiduité discontinue ou incomplète du stagiaire. Le paiement de la totalité des droits d'inscription, non encore acquittés six mois après l'action de formation, sera réclamée au réel débiteur.

L'employeur À LE,
CACHET ET SIGNATURE

Le cachet et la signature originaux sont exigés sous peine de nullité de la prise en charge.

Le titre de paiement doit être libellé à l'ordre de « ligue de Natation de Guadeloupe »

ERFAN DE LA LIGUE DE NATATION DE LA GUADELOUPE

N° : de déclaration formation Organisme de formation ERFAN LNG : 01973226097

Siège Social : Bâtiment Administratif – Piscine Intercommunale Dugazon – 97139 ABYMES

Tél. : 0590.47.15.60 – Fax. : 0590.47.15.59 – Email : ligueng@orange.fr – Site internet : gwadanat.fr

SIRET : 32689077900027 – APE 9312

UTILISATION DU DROIT A L'IMAGE

Formulaire exigé pour tout(e) candidat(e) à la formation du brevet Professionnel Jeunesse Education Populaire et Sport Activités Aquatiques et de la Natation

Je soussigné(e)autorise l'Ecole Régionale de Formation aux Activités de la Natation de la Guadeloupe à utiliser mon image pour la promotion de l'établissement et pour toutes ses productions sur les différents supports de communication connus ou à venir.

OUI

NON

Le2022
(Manuscrit « bon pour autorisation »)