

PIECES A FOURNIR

- ❶ Une demande d'inscription établie sur papier libre ;
- ❷ Une photocopie d'une pièce d'identité ;
- ❸ Une photocopie du diplôme conférant le titre de maître-nageur-sauveteur ;
- ❹ Une photocopie du certificat de compétences « premiers secours en équipe de niveau 1 (PSE1) ou son équivalent, assortie d'une photocopie de l'attestation de formation continue annuelle ;
- ❺ Un certificat médical de non contre-indication à l'exercice de la profession de maître-nageur-sauveteur **datant de moins de 3 mois à la date de la session** établi conformément au modèle figurant page 4 ;
- ❻ Le cas échéant, une photocopie du dernier certificat d'aptitude à l'exercice de la profession de maître-nageur-sauveteur ;
- ❼ Deux enveloppes timbrées autocollantes libellées à l'adresse du candidat, affranchies au tarif en vigueur pour 20 g (format 11/22 cm).
- ❽ Ainsi que les pièces jointes au dossier nécessaires au financement de la formation à savoir :
 - fiche d'identification stagiaire
 - engagement de l'organisme payeur ou engagement du stagiaire
 - fiche du CNFPT (pour les agents territoriaux)

❾ Mode de paiement (Les chèques doivent être libellés à l'ordre de l'agent comptable du C.R.E.P.S. de Wattignies).

a) pour les M.N.S. titulaires de la Fonction Publique Territoriale et exerçant en Région Nord-Pas-de-Calais

- ▶ 30,00 € de frais de dossier ⇒ à la charge du stagiaire (*joindre le chèque et l'attestation de prise en charge*)
 OU ⇒ pris en charge par l'employeur (*joindre l'attestation de prise en charge*)
- ▶ 219.60 € de frais de formation ⇒ pris en charge par le CNFPT (*joindre l'imprimé « Bulletin d'inscription formation continue »*)

b) pour les M.N.S. ne relevant pas de la Fonction Publique Territoriale (Profession d'E.P.S., travailleurs indépendants, etc...)

- ▶ 30,00 € de frais de dossier ⇒ à la charge du stagiaire (*joindre le chèque et l'attestation de prise en charge*)
 OU ⇒ pris en charge par l'employeur (*joindre l'attestation de prise en charge*)
- ▶ 180.00 € de frais de formation ⇒ à la charge du stagiaire (*joindre le chèque et l'attestation de prise en charge*)
 OU
- ▶ 219.60 € de frais de formation ⇒ pris en charge par l'employeur (*joindre l'attestation de prise en charge*)

***TOUT DOSSIER INCOMPLET SERA REFUSE
ET RETOURNE A L'INTERESSE***

Date limite de dépôt de dossier :

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

Date de début de formation :
 Date de fin de formation :
 Organisateur : **CREPS de Wattignies**
 Lieu de formation :

Nom : Prénom :
 Nom de jeune fille :
 Date de naissance :Lieu de naissance :.....
 Nationalité :.....

Adresse :

☎ domicile : / _____ / ☎ travail : / _____ /
 E-mail / _____ /

☐ Profession :
 (pour les **candidats n'exerçant pas dans la Fonction publique territoriale**)

- ☐ Diplôme conférant le titre de Maître-Nageur-Sauveteur :.....
 Numéro, date d'obtention :
- ☐ Dernier C.A.E.P.M.N.S. :
 Date et lieu d'obtention :

☐ **Lieu d'exercice (pour les candidats titulaires de la Fonction publique territoriale) :**

↳ PISCINE DE :
 Grade :
 Fonction :
 Service :
 Date d'entrée dans la Fonction publique territoriale :
 Ancienneté dans le service :

Le ou la candidate

Pour inscription
 Fait à :
 Le :

L'employeur

Après avoir pris connaissance des éventuelles conditions particulières d'inscription, le présent document valant ordre de déplacement

Pour accord
 Fait à :
 Le :

Signature et cachet



Liberté • Egalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PRÉFET DU NORD



Liberté • Egalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PRÉFET
DU PAS-DE-CALAIS

C. A. E. P. M. N. S. 2018

Certificat d'aptitude à l'exercice de la profession de maître nageur sauveteur

Que vous habitez le Nord ou le Pas-de-Calais,

ce dossier d'inscription, dûment complété, doit être retourné à la :

**CREPS de WATTIGNIES
11 rue de l'Yser, BP49
59635 Wattignies cedex**

Composition du dossier :

- 1) Pièces à fournir (page 2),**
- 2) Renseignements administratifs (page 3),**
- 3) Certificat médical (page 4).**

CERTIFICAT MÉDICAL DE NON CONTRE-INDICATION À L'EXERCICE DE LA PROFESSION DE MAÎTRE-NAGEUR-SAUVETEUR

Je soussigné(e)....., 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 M./Mme, 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 des acuités visuelles de chaque œil mesurées séparément sans que celle-ci soit inférieure à 1/0 pour chaque œil. Soit au moins : 3/10 + 1/10 ou 2/10 + 2/10.

Cas particulier : dans le cas d'un œil 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 œil quelle que soit la valeur de l'autre œil corrigé (supérieur à 1/10) ;

- soit une correction amenant une acuité visuelle de 13/10 pour la somme des acuités visuelles de chaque œil corrigé, avec un œil corrigé au moins à 8/10.

Cas particulier : dans le cas d'un œil amblyope, le critère exigé est : 10/10 pour l'autre œil corrigé.

La vision nulle à un œil constitue une contre-indication.

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

Fait à, le.....

(Signature et cachet du médecin)