



SAUVETAGE AQUATIQUE SECOURISME EN BERGERACOIS



Ancienne piscine de Picquecailloux
Allée Lucien Videau – 24100 BERGERAC

☎ 07 68 82 46 04 – sasbffss24@gmail.com

🌐 <https://sasb24.jimdofree.com> – 📘 SASB FFSS 24 DORDOGNE

DOSSIER D'INSCRIPTION BSB Révision Quinquennale 2023/2024

RENSEIGNEMENTS

1^{ère} inscription à l'association : O : N :

Nom :	Nom de naissance :
Prénom	Sexe : M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
Date de naissance	Lieu de naissance :
Nationalité	Téléphone :
Adresse :	
CP :	Ville :
@ :	
Date de votre formation :	

- ➡ **Durée** : 7 h minimum
- ➡ **Lieu de formation** : Piscine Aqualud + Local SASB24
- ➡ **Coût** : 150€ - Si prise en charge par un OPCO, nous contacter.

Votre inscription sera validée à la réception de votre dossier complet et conforme

Documents à fournir

- ➡ Fiche d'inscription
- ➡ Photocopie recto/verso carte d'identité ou passeport
- ➡ Questionnaire de pré-formation BSB
- ➡ Questionnaire d'entrée en formation BSB
- ➡ Questionnaire d'entrée en formation FC PSC1
- ➡ Attestation de formation PSC1 de moins de 3 ans ou dernière FC PSC1
- ➡ Diplôme BSB
- ➡ Dernière attestation Révision Quinquennale BSB
- ➡ Certificat médical spécifique BSB
- ➡ Le règlement par chèque (à l'ordre du SASB24)

Date :

Signature :



QUESTIONNAIRE DE PRÉ-FORMATION



Nom, Prénom :

Adresse mail :

1) A quelle(s) formation(s) êtes-vous inscrit(e) ?.....

2) Avez-vous déjà effectué une formation en secourisme avec la FFSS ? oui non

3) Avec quel objectif vous engagez-vous dans cette formation ?

- une démarche personnelle
- une démarche professionnelle

4) Comment avez-vous connu cette association ?

- par mon employeur
- par les réseaux sociaux
- par le site WEB
- par le bouche à oreille
- autre :

5) A quoi vous attendez-vous ?

- des contenus théoriques
- des contenus pratiques
- un mixte équilibré des deux
- je ne sais pas
- autre :

6) Avez-vous des attentes particulières ? oui non

Si oui, lesquelles ?

.....

.....

.....

7) Avez-vous un handicap particulier ? oui non

Si oui, lequel ?

8) Autres remarques possibles :

.....

.....

.....

.....

.....



Questionnaire d'entrée

BSB



Nom :

Prénom :

Date formation :

Avez-vous été licencié dans un club de natation, triathlon ou de plongée ?

Savez-vous nager plus de 200 mètres en crawl (8 longueurs) sur un bassin de 25 mètres sans s'arrêter ?

Etes-vous capable de nager sous l'eau ?

Connaissez-vous les taux d'encadrements pour une baignade en Accueil Collectifs de Mineurs ?

PARTIE RÉSERVÉE AUX RÉVISIONS

Avez-vous nagé depuis votre précédent examen et sous quelle forme ?

Avez-vous utilisé votre BSB depuis votre dernier examen ?

A quand remonte votre dernière formation de secourisme ?



Questionnaire d'entrée

FC PSC 1 - 2024



Nom :

Prénom :

Date formation :

Un enfant fait un arrêt cardio respiratoire, que faites-vous ?

Quelles sont les cinq questions à poser à une personne victime d'un malaise?

Une personne est inconsciente mais respire, quelle serait votre démarche ?



SAUVETAGE AQUATIQUE ET SECOURISME EN BERGERACOIS

**CERTIFIANT
MÉDICAL
BSB
2023/2024**

Fédération Française de Sauvetage et Secourisme

Mail : sasbffss24@gmail.com

Un certificat médical est exigé pour tout candidat au brevet de surveillant de baignade ou à l'examen de révision de ce brevet.

Je soussigné _____, docteur en médecine _____, certifie avoir examiné en ce jour du _____, M. _____ et avoir constaté que cette personne ne présente aucune contre-indication apparente à la pratique de la natation et du sauvetage, ainsi qu'à la surveillance des usagers sur des lieux de baignade.

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 5 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 œil mesuré séparément : 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 (supérieure 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 au moins à 8/10.

Cas particulier

Dans le cas d'un œil amblyope, le critère exigé est de 10/10 pour l'autre œil corrigé.

Fait à

le

Signature et cachet :



Programme de la Formation ***Formation continue B.S.B***



Pré requis : être âgé de 17 ans et être titulaire du PSC1 et du BSB

Objectif : Pouvoir travailler à la surveillance des Accueils Collectifs de Mineurs.

Aptitudes : Être capable de savoir nager, être capable de sauver quelqu'un par des gestes de premiers secours, être capable de connaître sa réglementation.

Compétences : Être capable de nager (200m), de positionner le mannequin et de le remorquer sur 25 m, faire de l'apnée (2m), savoir évaluer l'état d'une victime.

Durée : 7h minimum (1 jour)

Délai d'accès : 3 mois avant le début de la formation

Tarifs : 150 euros (Licence comprise) – Si prise en charge par un OPCO, nous contacter.

Méthodes mobilisées : Entraînement à la piscine deux fois dans la journée, cours de réglementation maritime et de secourisme.

Modalités d'évaluation : Examen en formation continue sur toute la journée

Accessibilité : Si vous êtes en situation de handicap, merci de nous adresser un courriel sur notre boîte mail associative « sasbffss24@gmail.com » afin d'en étudier la faisabilité et de vous accueillir dans les meilleures conditions.