



**SOCIÉTÉ DE SAUVETAGE®**  
Les experts en surveillance aquatique

# Médaille de bronze (Revisée 2003)

Recto: Veuillez inscrire en lettres moulées le nom et les coordonnées de chaque candidat.

Date de naissance

Vérification des préalables

*1	Précision du lancer
*2	Auto sauvetage
*3	Exercice de sauvetage
*4	Défenses et dégagements
*5	Défi physique - 6 x 25m
*6	Défi d'endurance - 500m en moins de 15 min.
*7	RCR à un sauveteur
*8a	Obs. voies resp. : victime consciente
*8b	Obs. voies resp. : victime inconsciente
*9a	Problème circulatoire : état de choc
*9b	Problème circulatoire : crise cardiaque ou d'angine
*9c	Problème circulatoire : hémorragie externe
*9d	Problème circulatoire : AVC / AIT
*10	Observer, repérer et donner l'exemple
11	Blessure à la colonne vertébrale
*12	Recherche
13	Sauvetage 1 : sans contact
14	Sauvetage 2 : victime qui ne respire pas
15	Sauvetage 3 : eau libre
*Épreuves évaluées par le moniteur	
Résultat	

<b>1</b> Nom .....	Année	
Adresse .....		
Ville ..... Code postal .....	Mois	Préalables: 13 ans <b>OU</b> Étoile de bronze obtenue à _____ Date: _____
Courriel ..... Téléphone .....	Jour	Requalification: Méd. de bronze obtenue à _____ Date: _____
<b>2</b> Nom .....	Année	
Adresse .....		
Ville ..... Code postal .....	Mois	Préalables: 13 ans <b>OU</b> Étoile de bronze obtenue à _____ Date: _____
Courriel ..... Téléphone .....	Jour	Requalification: Méd. de bronze obtenue à _____ Date: _____
<b>3</b> Nom .....	Année	
Adresse .....		
Ville ..... Code postal .....	Mois	Préalables: 13 ans <b>OU</b> Étoile de bronze obtenue à _____ Date: _____
Courriel ..... Téléphone .....	Jour	Requalification: Méd. de bronze obtenue à _____ Date: _____
<b>4</b> Nom .....	Année	
Adresse .....		
Ville ..... Code postal .....	Mois	Préalables: 13 ans <b>OU</b> Étoile de bronze obtenue à _____ Date: _____
Courriel ..... Téléphone .....	Jour	Requalification: Méd. de bronze obtenue à _____ Date: _____
<b>5</b> Nom .....	Année	
Adresse .....		
Ville ..... Code postal .....	Mois	Préalables: 13 ans <b>OU</b> Étoile de bronze obtenue à _____ Date: _____
Courriel ..... Téléphone .....	Jour	Requalification: Méd. de bronze obtenue à _____ Date: _____
<b>6</b> Nom .....	Année	
Adresse .....		
Ville ..... Code postal .....	Mois	Préalables: 13 ans <b>OU</b> Étoile de bronze obtenue à _____ Date: _____
Courriel ..... Téléphone .....	Jour	Requalification: Méd. de bronze obtenue à _____ Date: _____

**Cochez cette case s'il y a d'autres noms de candidats au verso de cette feuille.**  - Performance satisfaisante **F** - Échec

Cette feuille d'examen comporte page \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_.

Total des réussites  Total des échecs

<b>Informations sur le moniteur</b> Nom du moniteur _____ # d'identification _____ Courriel ( ) _____ Téléphone _____ Signature _____	<b>Informations sur l'examen</b> Ceci est un examen: <input type="checkbox"/> Original <b>OU</b> <input type="checkbox"/> Requalification Date de l'examen : _____ Année _____ Mois _____ Jour _____ Nom de l'installation (par ex. : nom de la piscine) _____ Téléphone _____
<b>Information sur le certificat</b> <input type="checkbox"/> Certificats émis <input type="checkbox"/> Certificats non émis	<b>Cette section doit être remplie par l'évaluateur de la Société de sauvetage qui a évalué le cours.</b> Nom de l'évaluateur _____ # d'identification _____ Courriel ( ) _____ Téléphone _____ Signature _____
<b>Informations sur les frais</b> <input type="checkbox"/> Frais d'examen inclus <input type="checkbox"/> Frais d'examen non inclus Facturer à ( ) _____	
Affiliation _____ Téléphone _____	
Adresse _____ Ville _____ Province _____ Code postal _____	



**SOCIÉTÉ DE SAUVETAGE®**  
Les experts en surveillance aquatique

# Médaille de bronze (Revisée 2003)

Verso: Veuillez inscrire en lettres moulées le nom et les coordonnées de chaque candidat.

Date de naissance

Vérification des préalables

*1	Précision du lancer
*2	Auto sauvetage
*3	Exercice de sauvetage
*4	Défenses et dégagements
*5	Défi physique - 6 x 25m
*6	Défi d'endurance - 500m en moins de 15 min.
*7	RCR à un sauveteur
*8a	Obs. voies resp. : victime consciente
*8b	Obs. voies resp. : victime inconsciente
*9a	Problème circulatoire : état de choc
*9b	Problème circulatoire : crise cardiaque ou d'angine
*9c	Problème circulatoire : hémorragie externe
*9d	Problème circulatoire : AVC / AIT
*10	Observer, repérer et donner l'exemple
11	Blessure à la colonne vertébrale
*12	Recherche
13	Sauvetage 1 : sans contact
14	Sauvetage 2 : victime qui ne respire pas
15	Sauvetage 3 : eau libre
*Épreuves évaluées par le moniteur	
Résultat	

<b>7</b> Nom .....	Année	
Adresse .....	Mois	Préalables: 13 ans <b>OU</b> Étoile de bronze obtenue à _____ Date: _____
Ville ..... Code postal .....	Jour	
Courriel ..... Téléphone .....		Requalification: Méd. de bronze obtenue à _____ Date: _____
<b>8</b> Nom .....	Année	
Adresse .....	Mois	Préalables: 13 ans <b>OU</b> Étoile de bronze obtenue à _____ Date: _____
Ville ..... Code postal .....	Jour	
Courriel ..... Téléphone .....		Requalification: Méd. de bronze obtenue à _____ Date: _____
<b>9</b> Nom .....	Année	
Adresse .....	Mois	Préalables: 13 ans <b>OU</b> Étoile de bronze obtenue à _____ Date: _____
Ville ..... Code postal .....	Jour	
Courriel ..... Téléphone .....		Requalification: Méd. de bronze obtenue à _____ Date: _____
<b>10</b> Nom .....	Année	
Adresse .....	Mois	Préalables: 13 ans <b>OU</b> Étoile de bronze obtenue à _____ Date: _____
Ville ..... Code postal .....	Jour	
Courriel ..... Téléphone .....		Requalification: Méd. de bronze obtenue à _____ Date: _____
<b>11</b> Nom .....	Année	
Adresse .....	Mois	Préalables: 13 ans <b>OU</b> Étoile de bronze obtenue à _____ Date: _____
Ville ..... Code postal .....	Jour	
Courriel ..... Téléphone .....		Requalification: Méd. de bronze obtenue à _____ Date: _____
<b>12</b> Nom .....	Année	
Adresse .....	Mois	Préalables: 13 ans <b>OU</b> Étoile de bronze obtenue à _____ Date: _____
Ville ..... Code postal .....	Jour	
Courriel ..... Téléphone .....		Requalification: Méd. de bronze obtenue à _____ Date: _____

**Cochez cette case s'il y a d'autres noms de candidats au verso de cette feuille.**  - Performance satisfaisante  - Échec

Cette feuille d'examen comporte page \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

Total des réussites  Total des échecs

<p>Affiliation ( ) Téléphone ( )</p> <p><b>Veuillez s'il vous plaît remplir les informations pertinentes dans les sections concernant les moniteurs, les certificats et le mode de paiement 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.</b></p>	<p><b>Informations sur l'examen</b></p> <p>Ceci est un examen: Date de l'examen : _____ Année _____ Mois _____ Jour _____ <input type="checkbox"/> Original <b>OU</b> <input type="checkbox"/> Requalification</p> <p>Nom de l'installation (par ex. : nom de la piscine) _____ Téléphone _____</p> <p><b>Cette section doit être remplie par l'évaluateur de la Société de sauvetage qui a évalué le cours.</b></p> <p>Nom de l'évaluateur _____ # d'identification _____</p> <p>Courriel _____</p> <p>( ) Téléphone _____ Signature _____</p>
--	---