



MONTPELLIER SAUVETAGE 2024/2025



Fiche d'inscription – Certificat d'Aptitude à l'Exercice de la Profession de Maître-Nageur Sauveteur (CAEP MNS)

Réservé à l'administration :

Pièce d'identité Diplôme initial Dernier recyclage Certificat médical Paiement Licence FFSS

TOUT DOSSIER INCOMPLET SERA MIS EN ATTENTE (fiche + justificatifs + paiement)

À retourner complétée et signée à MONTPELLIER SAUVETAGE – 15 rue des Écoles, 34790 Grabels – Tél : 04 67 27 25 10

Le Pôle Administratif est ouvert de 8h30 à 16h30 sauf Jeudi de 8h30 à 12h30 - Mail : contact@montpellierSauvetage.fr

Site : www.montpellierSauvetage.fr – Facebook : [Montpellier Sauvetage](https://www.facebook.com/MontpellierSauvetage) – Instagram : [https://www.instagram.com](https://www.instagram.com/montpellierSauvetage)

ADHESION : 20€

Cocher si besoin d'un reçu

Sexe⁽¹⁾ H F

Nom :	Né(e) le :	à :
Prénom :	Numéro département de naissance :	
Adresse		Tél :
CP :	Commune :	Courriel :
Personne en situation de handicap <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON, si oui, merci de contacter le référent Handicap au 07 68 54 51 79		

Prise en Charge par un Organisme

Cocher si besoin d'une facture et compléter obligatoirement

Nom :	Interlocuteur :
SIRET :	Courriel :
Tél Fixe :	Tél Portable :

Inscrire le nom de(s) formation(s) et le(s) date(s) choisie(s) :

Formation :	Date :
Formation :	Date :
Formation :	Date :

COTISATION :

CAEP MNS : 182€ (si prise en charge OPCO : +30 €)

CAEP MNS + FC PSE : 232€ (si prise en charge OPCO : +30 €)

TOTAL : (Adhésion) 20€ + (Cotisation)€ =€

PAIEMENT⁽²⁾ (réservé à l'administration)

Pièces obligatoires à fournir :

- Photocopie de la pièce d'identité
- Diplôme initial conférant le titre de MNS
- Photocopie de l'attestation du dernier CAEPMNS, si révision
- Diplôme initial PSE 1 ou 2
- Attestation de formation continue PSE 1 ou 2 de l'année N ou N-1
- Certificat médical (en pièce jointe) daté de moins de 12 mois.

J'autorise Montpellier Sauvetage à prendre des photos et films lors des entraînements / formations pour son usage de communication : prospectus, affiches et site. OUI NON ⁽¹⁾

⁽¹⁾ J'ai lu et approuvé les Conditions Générales annexées à la fiche d'inscription et m'engage à les respecter.

Date :

Signature :

¹ Cocher la case

² Possibilité de payer en ESPECE, CHEQUE ANCV, COUPON SPORT, en 6 CHEQUES max (dernier chèque encaissé en juillet). Noter le nom de l'adhérent au dos des chèques. Pour un PAIEMENT EN LIGNE, nous contacter pour recevoir un lien de paiement HELLOASSO.

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 la pratique et à l'encadrement des activités physiques et sportives concernées par la certification professionnelle.

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) »