

## DOSSIER D'INSCRIPTION

### FORMATIONS A U.E. « SURVEILLANCE ET SAUVETAGE AQUATIQUE SUR LE LITTORAL » - SSA L

**Du 12 au 15 avril 2025**

**U.E. « PILOTAGE D'EMBARCATION  
DE SAUVETAGE » - PES  
Le 16 avril 2025**

**LONGEVILLE SUR MER - 85**



## Objectifs des stages

Le contenu du stage répond à l'arrêté du 15 juin 2024 relatif à la filière aquatique de sécurité civile.

A l'issue de la formation, l'apprenant doit être capable de s'intégrer à un dispositif de surveillance évolutif, et de mettre en œuvre des techniques opérationnelles de sauvetage coordonnées à l'aide de matériels spécialisés. En particulier, il doit être capable :

- De situer son rôle et sa mission au sein d'un dispositif évolutif et adaptable aux conditions du moment ;
- D'effectuer une analyse des risques particuliers présents sur sa zone
- De développer des actions de préventions adaptées aux risques et pratiques sur sa zone ;
- De participer à un dispositif de surveillance en mettant en œuvre des techniques opérationnelles adaptées et mettant éventuellement en œuvre des matériels spécifiques
- De participer à une action coordonnée de sauvetage, dans sa zone, ou à proximité immédiate de celle-ci, à l'aide de techniques opérationnelles adaptées ou mettant en œuvre des matériels spécifiques ;
- De réaliser les gestes de premiers secours adaptés.

## ↳ Prérequis et différents scénarios possibles :

- 1° Je suis titulaire du BNSSA ou d'un titre donnant la qualification de MNS, j'ai le PSE 2, le permis de plaisance Côtier.  
*Vous pouvez suivre la formation intégrale, jusqu'à la délivrance de la compétence pilote d'embarcation de sauvetage*
  
- 2° Je suis titulaire du BNSSA ou d'un titre donnant la qualification de MNS, j'ai le PSE 2, mais je n'ai pas le permis de plaisance Côtier.  
*Vous pouvez suivre la formation afin d'obtenir la compétence de SSA Littoral, mais vous ne pouvez pas suivre l'U.E. Pilotage d'Embarcation de Sauvetage.*
  
- 3° Je ne suis titulaire d'aucun titre de MNS ou de BNSSA, mais j'ai le PSE 2.  
*Vous pouvez suivre la formation afin d'obtenir la compétence de SSA Littoral, mais votre diplôme SSA Littoral ne vous sera délivré qu'après obtention d'un des titres de BNSSA ou de MNS.*
  
- 4° Je ne suis titulaire d'aucun titre de MNS ou de BNSSA, mais j'ai le PSE 1.  
*Vous pouvez suivre la formation afin d'obtenir la compétence de SSA Littoral, voire même l'U.E. Pilotage d'Embarcation de Sauvetage (si vous avez le permis), mais votre diplôme SSA Littoral ne vous sera délivré qu'après obtention d'un des titres de BNSSA ou de MNS et du PSE2.*
  
- 5° Je ne suis titulaire d'aucun titre de MNS, de BNSSA, et je n'ai pas le PSE 2.  
*Vous pouvez suivre la formation afin d'obtenir la compétence de SSA Littoral, mais votre diplôme SSA ne vous sera délivré qu'après obtention d'un des titres de BNSSA ou de MNS et du PSE2. Cependant nous veillerons à ce que vous soyez au minimum en formation BNSSA au moment de votre inscription.*

**Le titulaire de ce diplôme aura d'office l'équivalence avec le SSA Eaux intérieures.**

# BULLETIN D'INSCRIPTION

Formation : pour l'obtention de la compétence de **SURVEILLANT SAUVETEUR  
AQUATIQUE SUR LITTORAL et/ou PILOTAGE D'EMBARCATION DE  
SAUVETAGE**

Identification du stagiaire : **à remplir en majuscule !**

N° Adhérent FNMNS : ..... ( **obligatoire ou procéder à l'adhésion** )

Mme  Mlle  Mr

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : ..... Lieu de naissance : .....

Adresse personnelle : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Tél personnel : ..... Professionnel : .....

E-mail : .....

Avez-vous une affection particulière, ou un handicap qui nécessite un accompagnement ? si OUI  
vous serez redirigé vers un de nos référent santé : .....

Taille tee-shirt: S  M  L  XL  XXL

Taille Lycra : S  M  L  XL  XXL

Financement : Organisme de financement  Personnel  Associatif  CPF

Adresse de facturation : .....  
.....  
.....

Date prévue d'arrivée :

S.S.A. L. (arrivée la veille) : Vendredi 11 avril 2025 en fin de journée avant 19h

S.S.A. L. (1<sup>er</sup> jour de formation) : Samedi 12 avril 2025 à 9h00

Pilotage d'embarcation (arrivée la veille) : Mardi 15 avril 2025 en fin de journée avant 19h

Pilotage d'embarcation (1<sup>er</sup> jour de formation) : Mercredi 16 avril 2025 à 9h00

Prérequis :

En fonction de vos niveaux de formations, consultez les différents scénarios possibles dans la  
rubrique « Prérequis et différents scénarios possibles ».

### Tarifs et horaires du stage avec hébergement :

\*être formateur dans une association affiliée CNF ou adhérent professionnel FNMNS depuis plus de 6 mois.

	Tarifs	A cocher
<b>SSA L (28h) - Membre* de la FNMNS Pension complète</b>	580 €	
<b>SSA L - Extérieur Pension complète</b>	680 €	
<b>SSA L - Prise en charge des frais de dossier et pédagogiques pour organisme collecteur (CPF, OPCA,...)</b>	780 €	

<b>Pilotage d'embarcation de sauvetage - (12 Avril)</b>	160 €	
---	-------	--

<b>SSA L + Pilotage d'embarcation de sauvetage - Prise en charge des frais de dossier et pédagogiques pour organisme collecteur (CPF, OPCA,...)</b>	940 €	
<b>Arrivée la veille (inclus le dîner, la nuitée et le petit déjeuner)</b>	58 €	

Joindre le versement à l'envoi du dossier d'inscription. (Chèque au nom du CNF-FNMNS ou preuve de virement).

Formation de 8h00 à 20h00 - Moyenne de 8 heures /jour répartie sur le séjour.

Départ le dernier jour du stage vers 17h00 après rangement et nettoyage.

Une grille de stage sera affichée durant le stage. Elle pourra supporter des modifications compte tenu des impératifs météorologiques entre autres...

**Les non adhérents à la FNMNS doivent encore remplir une feuille d'adhésion jointe au dossier !**

A l'issue de votre inscription des informations complémentaires vous parviendront avant le début du stage.

### Pièces à joindre à votre inscription selon votre situation (voir annexe jointe) :

- Diplôme du BNSSA ou du titre de MNS
- Attestation d'inscription à une formation BNSSA ou MNS
- Premiers secours en équipe de Niveau 1
- Premiers secours en équipe de niveau 2
- Formation continue en secourisme
- Certificat médical (modèle joint)
- Questionnaire d'entrée
- Permis côtier (pour pilotage d'embarcation)

**Clôture des inscriptions 7 jours avant le début du stage !**

# Certificat Médical Type

**Formulaire exigé pour tout candidat. Ce certificat devra être établi moins de trois mois avant tout dépôt de dossier.**

Je Soussigné, ....., Docteur en médecine certifie avoir examiné ce jour, 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 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 faculté d'élocution normale, une acuité auditive lui permettant d'entendre une voix normale à cinq mètres et 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 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.

A.....le .....

Signature et cachet

# Questionnaire d'entrée en formation SSA

Nom :  
Prénom :

Date :

1. Qu'est-ce qui vous motive pour faire cette formation ?

.....  
.....  
.....

2. Que peut vous apporter ce stage ?

.....  
.....  
.....

3. Connaissez-vous le périmètre d'intervention du SSA L / SSA MN ?

.....  
.....  
.....

4. Comptez-vous exercer en milieu naturel ? Expliquez le SSA MN.

.....  
.....  
.....

5. Selon vous, le SSA est-il soumis à un ou des formation(s) continue(s) ?

.....  
.....  
.....

# Règlement intérieur à observer lors des formations

**ARTICLE 1** : Toute personne suivant une formation au sein du CNF de la FNMNS est couvert par une assurance pour l'activité nommée pendant les heures de formation.

**ARTICLE 2** : Toute personne suivant une formation doit fournir un dossier d'inscription complet. Ce dossier est à envoyer au CNF de la FNMNS - Maison des sports 13 rue Jean Moulin - 54510 TOMBLAINE.

**ARTICLE 3** : Toute personne en formation se doit de respecter le matériel qui lui est mis à sa disposition pendant la durée de la formation.

**ARTICLE 4** : Toute personne en formation se doit de garder une attitude digne et responsable, compatible avec l'esprit du sauvetage et du secourisme. Elle s'engage à suivre régulièrement la formation qu'elle a entreprise.

**ARTICLE 5** : Toutes convocations, renseignements, informations, et conseils seront transmis par INTERNET (mail). Le candidat s'engage à répondre à toute convocation et demande de renseignements faites par courriel ou par téléphone.

**ARTICLE 7** : Le CNF s'engage à donner fournir les RIF RIC correspondant à l'unité d'enseignement visée.

**ARTICLE 8** : Toute formation commencée est due sauf empêchement majeur apprécié par le bureau directeur du CNF.

**ARTICLE 9** : En cas de non-respect du présent règlement, le bureau directeur du CNF se réserve le droit de prononcer l'exclusion de l'adhérent sans aucun remboursement.



# Assurance lors du stage

## Responsabilité civile

Garantie les assurés contre les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile qu'ils peuvent encourir à raison de dommages corporels, matériels et immatériels.

## Protection juridique de base

Le sinistre garanti est le litige ou le différend dont le fait générateur se situe pendant la période où l'assuré à la qualité de membre.

## Garanties Individuelle Accident

- capital décès : 17 000 €
- capital invalidité : 33 000 € réductible en fonction du taux d'IPP
- remboursement du forfait hospitalier, sans limitation, ni montant, ni durée
- Frais de prothèse dentaire : 50 €
- Bris de lunette ou frais de lentille : 70 €
- Frais de soins : en complément de la Sécurité Sociale à concurrence de 100% du tarif de responsabilité.
- Frais de transport pour se rendre aux soins prescrits : A concurrence des frais réels.

## Garanties Assurances

Les garanties d'assistance sont assurées aux victimes dès lors que l'accident ou la maladie grave est survenu plus de 50 km de leur domicile (à moins de 50 km du domicile, les frais de premier transport sont pris en charge.

- Prise en charge du déplacement aller-retour d'un proche lorsque l'assuré est hospitalisé plus de 10 jours.
- Prise en charge du retour prématuré de l'assuré en déplacement à l'étranger en cas de décès de son conjoint ou d'un ascendant au premier degré.

## Couverture Responsabilité Civile de l'Adhérent

L'adhérent est garanti contre les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile qu'il peut encourir à raison des dommages corporels, matériels immatériels causés aux tiers et survenus pendant les activités garanties.

La couverture d'assurance obligatoire qu'à souscrite le centre de formation vous permet principalement de vous prémunir contre un risque engageant un tiers. C'est pourquoi, nous vous informons de l'intérêt à souscrire un contrat d'assurance de personne, ayant pour objet de proposer des garanties forfaitaires en cas de dommages corporels.

Il s'agit en particulier d'une couverture individuelle accident, ou d'une garantie complémentaire en perte de salaire ou de revenus n'ayant pas pour objet de se substituer aux obligations des employeurs et aux organismes de prévoyance, elle n'intervient qu'en complément de ceux-ci. En prenant en charge la surprime, vous pouvez procéder à une extension de vos garanties.

**Si vous souhaitez développer une telle extension de garantie, qui serait à votre charge, vous devez nous contacter.**

# Règlement général de la protection des données (RGPD)

Le règlement européen a renforcé en 2018, les droits des personnes et les implications du responsable de traitement des données personnelles via le RGPD.

Votre inscription à l'une de nos formations est un traitement de données personnelles géré par le secrétariat du CNF de la FNMNS, situé à la Maison des sports - 13 rue Jean Moulin - 54510 TOMBLAINE

La finalité du traitement des données, sert :

- ↳ A l'inscription du participant à l'une de nos formations,
- ↳ Au positionnement du participant (questionnaire d'entrée, ...)
- ↳ A la fusion des données administratives vers les objectifs pédagogiques du stagiaire afin de permettre un suivi de formation,
- ↳ A la création et l'envoi de l'attestation, du certificat ou diplôme en fin de formation ou d'examen du participant,
- ↳ Le suivi de votre cursus de formation continue.

Les données sont recueillies auprès de tous les stagiaires du CNF de la FNMNS car celles-ci sont indispensables à la création des documents liés à la formation. En cas de non fourniture de ces données, le stagiaire ne pourra pas être inscrit à la formation.

Le type de données collectées, sont celles de son identité personnelle, adresse postale et professionnelle si prise en charge par celle-ci, coordonnées téléphoniques, adresse mail, diplômes. Les données sont à destination du secrétariat du CNF de la FNMNS afin de les enregistrer sur une plateforme destinée à la gestion de la formation, à la création d'attestation, de certificat ou de diplôme suivant le type de formation, le suivi de son cursus de formation continue, celui-ci étant en règle face aux obligations du RGPD.

La durée de conservation des données est de 30 ans conformément aux obligations.

Vous pouvez demander et accéder à vos données personnelles, vous opposer au traitement de celles-ci, les faire rectifier ou les faire effacer.

Si vous souhaitez exercer ce droit, veuillez-vous adresser au délégué à la protection des données du CNF de la FNMNS (secrétariat).

# Conditions générales de vente (CGV)

## **OBJET**

Les Conditions Générales de Vente (CGV) décrites ci-après détaillent les droits et obligations du Centre National de Formation de la FNMNS et de son client dans la cadre de la vente de formation.

Toute inscription à la formation auprès du Centre National de Formation de la FNMNS implique l'acceptation sans réserve du client des présentes Conditions Générales de Vente.

## **DEVIS**

Pour chaque formation, le CNF de la FNMNS s'engage à fournir un devis au client, à sa demande. Ce dernier est tenu de retourner au CNF de la FNMNS un exemplaire, daté, signé et tamponné, avec la mention « Bon pour accord ».

## **PRIX ET MODALITES DE PAIEMENT**

Les prix des différentes formations sont indiqués en euros. Le CNF de la FNMNS n'étant pas assujetti à la TVA le prix indiqué est donc celui qui devra être versé. Le règlement de la facture se fera au moment de l'inscription. En cas de retard de paiement de la formation, aucun document validant le stage ne sera remis au participant. Il pourra être effectué par virement bancaire, chèque ou espèces. Le paiement donnera lieu à l'établissement d'une facture.

## **PRISE EN CHARGE**

Si le client bénéficie d'un financement par un Organisme Paritaire Collecteur Agréé (OPCA), il doit faire une demande de prise en charge avant le début de la prestation. Le client est tenu de fournir l'accord de financement lors de l'inscription. Dans le cas où le CNF de la FNMNS ne reçoit pas la prise en charge de l'OPCA au 1<sup>er</sup> jour de la formation, l'intégralité des coûts de formation sera facturée au client.

## **DEDOMMAGEMENT, REPARATION OU DEDIT**

Toute annulation d'inscription doit être effectuée par écrit.

En cas de renoncement par l'entreprise bénéficiaire à l'exécution du stage dans un délai de 5 jours avant la date de démarrage de la prestation de formation, l'entreprise bénéficiaire ou la personne physique s'engage au versement de la somme de 50 € à titre de dédommagement. Cette somme de 50 € n'est pas imputable sur l'obligation de participation au titre de la formation professionnelle continue de l'entreprise bénéficiaire ou de la personne physique et ne peut faire l'objet d'une demande de remboursement ou de prise en charge par l'OPCA.

La responsabilité du CNF de la FNMNS ne pourra être mise en cause si la non-exécution de la formation découle d'un cas de force majeure. A ce titre, la force majeure s'entend de tout évènement extérieur, imprévisible et irrésistible au sens de l'article 1148 du code civil.

## **LITIGES**

Tous litiges relatifs à l'interprétation et/ou à l'exécution des CGV seront soumis à arbitrage, chacune des parties choisissant son arbitre. Dans le cas où ceux-ci ne se mettraient pas d'accord, il serait fait appel à un tiers arbitre nommé par le Président du Tribunal de Grande Instance. La sentence de ce tiers arbitre sera sans appel.

# PREMIERE ADHESION - SPECIAL STAGE SSA 2025

*Ne concerne que ceux qui n'ont jamais été adhérent à l'organisation professionnelle.*

**ADHESION BNSSA - BEESAN - MNS ETAPS - BP JEPS**

**35€ pour les BNSSA**

**65€ pour les MNS**

Coûts pour 12 mois consécutifs :

**Déductibles de vos impôts à  
hauteur de 66%**

Je soussigné(e) : \_\_\_\_\_ demande mon adhésion à la Fédération Nationale des Métiers de la Natation et du Sport. J'ai pris connaissance que cette adhésion **est valable pour 12 mois**. Elle me couvre en responsabilité civile et défense pénale professionnelles.

L'adhésion comprend : **l'abonnement à la revue Des EAUX et DEBATS**

J'atteste sur l'honneur avoir obtenu le diplôme du :  BNSSA  BEESAN  BP JEPS

LICENCE / MAITRISE STAPS

Sous le numéro : \_\_\_\_\_ délivré par : \_\_\_\_\_

Je règle la somme de par :

⇒ Carte Bancaire  n° \_\_\_\_\_ date expiration : \_\_/\_\_/\_\_ Cryptogramme : \_\_\_\_\_

⇒ Chèque Bancaire (**joindre au bulletin d'adhésion**)

Date d'adhésion : \_\_\_\_\_ Signature :

# A remplir par tous les candidats

Je soussigné(e) .....

- ↪ Atteste l'exactitude des renseignements donnés OUI  NON
- ↪ Confirme avoir pris connaissance du règlement intérieur OUI  NON
- ↪ Avoir rempli le questionnaire d'entrée en formation OUI  NON
- ↪ Avoir pris connaissance du règlement général de la protection des données (RGPD) et accepte la collecte et l'utilisation des données renseignées dans ce dossier  
OUI  NON
- ↪ Avoir pris connaissance des conditions générales de ventes (CGV)  
OUI  NON
- ↪ Avoir pris connaissance des conditions d'assurances OUI  NON
- ↪ Cède mon droit à l'image pour reproduire ou diffuser auprès du public les photos, films ou tout autre support permettant la promotion des activités du CNF de la FNMNS  
OUI  NON
- ↪ M'engage à ne rien dissimuler sur mon état de santé OUI  NON

Fait à : ..... le .....

Signature du candidat  
Précédé de la mention « lu et approuvé »

## Gestion des nuitées et repas

Afin d'optimiser votre présence à tous les repas, et ne pas compliquer l'affaire du gestionnaire en cuisine, merci de confirmer toutes les prises de repas sur place.

Nom Prénom :

Cochez

		Petit déjeuner	Repas midi	Repas soir
Vendredi	11	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Samedi	12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dimanche	13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lundi	14	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mardi	15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mercredi	16	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Avez-vous un régime alimentaire particulier ? si oui, lequel : .....

.....