



# Parc aquatique

(Révisée en 2024)

Feuille d'examen pour les candidats à une qualification initiale uniquement.

Recto : Veuillez saisir correctement le nom et les coordonnées de chaque candidat.

\*Épreuves évaluées par le moniteur

Parc aquatique : orientation et analyse	1*	2*	3*	4*	5*	6a*	6b*	7*	8a*	8b*	8c*	9*	10*	11a*	11b*	11c*	11d*	12	Résultat	
Surveillance des glissoires																				
Surveillance des parcours de rivières																				
Surveillance d'une piscine à vagues																				
Entrées à l'eau et sorties de victimes																				
Défi sprint																				
Récupération d'un objet																				
Communications du surveillant-sauveteur																				
Positionnement et rotation																				
Balayage visuel et observation																				
Prévention et intervention																				
Sauvetages spécialisés																				
Recherche d'une personne perdue																				
PEC – victime en détresse/en train de se noyer																				
PEC – victime immergée qui ne respire pas																				
PEC – victimes blessées à la colonne vertébrale																				
PEC – victime blessée																				
Situations de surveillance : en équipe																				

**1**  
Nom \_\_\_\_\_  
Sexe  M  F  
D.D.N. (AA / MM / JJ) \_\_\_\_\_ Téléphone \_\_\_\_\_  
Adress \_\_\_\_\_ Province \_\_\_\_\_  
Ville \_\_\_\_\_ Code postal \_\_\_\_\_  
Courriel \_\_\_\_\_

Verification des préalables :   
Sauveteur national – Piscine obtenu à : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

**2**  
Nom \_\_\_\_\_  
Sexe  M  F  
D.D.N. (AA / MM / JJ) \_\_\_\_\_ Téléphone \_\_\_\_\_  
Adress \_\_\_\_\_ Province \_\_\_\_\_  
Ville \_\_\_\_\_ Code postal \_\_\_\_\_  
Courriel \_\_\_\_\_

Verification des préalables :   
Sauveteur national – Piscine obtenu à : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

**3**  
Nom \_\_\_\_\_  
Sexe  M  F  
D.D.N. (AA / MM / JJ) \_\_\_\_\_ Téléphone \_\_\_\_\_  
Adress \_\_\_\_\_ Province \_\_\_\_\_  
Ville \_\_\_\_\_ Code postal \_\_\_\_\_  
Courriel \_\_\_\_\_

Verification des préalables :   
Sauveteur national – Piscine obtenu à : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Cochez cette cas si l y a d'autres noms de candidats au verso de cette feuille.  – Performance satisfaisante  Total des réussites  Total des échecs   
Cette feuille d'examen comporte page \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ .  – Échec

**Informations sur la facturation**  
Nom de l'installation (membre affilié ou organisation payant les frais d'examen) \_\_\_\_\_ Téléphone \_\_\_\_\_  
Adresse \_\_\_\_\_  
Ville \_\_\_\_\_ Province \_\_\_\_\_ Code postal \_\_\_\_\_

**Informations sur le moniteur**  
Nom du moniteur \_\_\_\_\_ # d'identification \_\_\_\_\_  
Courriel \_\_\_\_\_  
Téléphone \_\_\_\_\_ Signature \_\_\_\_\_

**Informations sur l'examen**  
Date de l'examen : \_\_\_\_\_  
Année Mois Jour  
Nom de l'installation (par ex. : nom de la piscine) \_\_\_\_\_ Téléphone \_\_\_\_\_

**Personne ayant examiné les candidats** Même que moniteur  ou  
Nom de l'évaluateur \_\_\_\_\_ # d'identification \_\_\_\_\_  
Courriel \_\_\_\_\_  
Téléphone \_\_\_\_\_ Signature \_\_\_\_\_

**Personne ayant passé l'examen** Même que moniteur  ou  
Nom du participant \_\_\_\_\_ # d'identification \_\_\_\_\_

Faire parvenir cette feuille d'examen complétée au bureau provincial de la Société de sauvetage dans les plus brefs délais suivant l'examen.  
Conserver une copie pour vos dossiers. Ne pas envoyer d'argent comptant par la poste.



# Parc aquatique

(Révisée en 2024)

Feuille d'examen pour les candidats à une qualification initiale uniquement.

Verso : Veuillez saisir correctement le nom et les coordonnées de chaque candidat.

\*Épreuves évaluées par le moniteur

Parc aquatique : orientation et analyse	1*	2*	3*	4*	5*	6a*	6b*	7*	8a*	8b*	8c*	9*	10*	11a*	11b*	11c*	11d*	12	Résultat
Surveillance des glissoires																			
Surveillance des parcours de rivières																			
Surveillance d'une piscine à vagues																			
Entrées à l'eau et sorties de victimes																			
Défi sprint																			
Récupération d'un objet																			
Communications du surveillant-sauveteur																			
Positionnement et rotation																			
Balayage visuel et observation																			
Prévention et intervention																			
Sauvetages spécialisés																			
Recherche d'une personne perdue																			
PEC – victime en détresse/en train de se noyer																			
PEC – victime immergée qui ne respire pas																			
PEC – victimes blessées à la colonne vertébrale																			
PEC – victime blessée																			
Situations de surveillance : en équipe																			

**4**  
Nom \_\_\_\_\_  
Sexe  M  F  
D.D.N. (AA / MM / JJ) \_\_\_\_\_ Téléphone \_\_\_\_\_  
Adress \_\_\_\_\_ Province \_\_\_\_\_  
Ville \_\_\_\_\_ Code postal \_\_\_\_\_  
Courriel \_\_\_\_\_

Verification des préalables :   
Sauveteur national – Piscine obtenu à : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

**5**  
Nom \_\_\_\_\_  
Sexe  M  F  
D.D.N. (AA / MM / JJ) \_\_\_\_\_ Téléphone \_\_\_\_\_  
Adress \_\_\_\_\_ Province \_\_\_\_\_  
Ville \_\_\_\_\_ Code postal \_\_\_\_\_  
Courriel \_\_\_\_\_

Verification des préalables :   
Sauveteur national – Piscine obtenu à : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

**6**  
Nom \_\_\_\_\_  
Sexe  M  F  
D.D.N. (AA / MM / JJ) \_\_\_\_\_ Téléphone \_\_\_\_\_  
Adress \_\_\_\_\_ Province \_\_\_\_\_  
Ville \_\_\_\_\_ Code postal \_\_\_\_\_  
Courriel \_\_\_\_\_

Verification des préalables :   
Sauveteur national – Piscine obtenu à : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Cochez cette cas si l y a d'autres noms de candidats au verso de cette feuille. Cette feuille d'examen comporte page \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ .  
 – Performance satisfaisante  
 – Échec  
 Total des réussites  Total des échecs

**Veillez s'il vous plait remplir toutes les sections 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>Informations sur la facturation</b> _____ Nom de l'installation (membre affilié ou organisation payant les frais d'examen)	<b>Personne ayant examiné les candidats</b> Même que recto <input type="checkbox"/> <b>(signer ci-dessous) ou</b> _____ Nom de l'évaluateur # d'identification _____ Courriel ( ) Téléphone Signature
<b>Informations sur l'examen</b> Date de l'examen : _____ Année Mois Jour	

Faire parvenir cette feuille d'examen complétée au bureau provincial de la Société de sauvetage dans les plus brefs délais suivant l'examen.  
 Conserver une copie pour vos dossiers. Ne pas envoyer d'argent comptant par la poste.