



# Plage continentale Requalification

(Révisée en 2024)

Feuille d'examen pour les candidats à  
une requalification uniquement.

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

Utilisation d'une embarcation de sauvetage	Défi sprint	Défi d'endurance	Balayage visuel et observation	PEC – victime en détresse/en train de se noyer	PEC – victime immergée qui ne respire pas	PEC – victime blessée	Situation de surveillance : individuelle	Situations de surveillance : en équipe	Résultat
7	8a	8b	10b	12a	12b	12d	13a	13b	

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

Verification des préalables :

Sauveteur national – Plage continentale 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 – Plage continentale 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 – Plage continentale 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 \_\_\_\_\_

**Personne ayant examiné les candidats**

Nom de l'évaluateur \_\_\_\_\_ # d'identification \_\_\_\_\_  
 Courriel \_\_\_\_\_

**Informations sur l'examen**

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

( )  
 Téléphone \_\_\_\_\_ Signature \_\_\_\_\_

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.**



# Plage continentale

## Requalification

(Révisée en 2024)

Feuille d'examen pour les candidats à une requalification uniquement.

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

Utilisation d'une embarcation de sauvetage										
	Défi sprint	Défi d'endurance	Balayage visuel et observation	PEC – victime en détresse/en train de se noyer	PEC – victime immergée qui ne respire pas	PEC – victime blessée	Situation de surveillance : individuelle	Situations de surveillance : en équipe		Résultat
7	8a	8b	10b	12a	12b	12d	13a	13b		

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

Verification des préalables :

Sauveteur national – Plage continentale 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 – Plage continentale 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 – Plage continentale obtenu à : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

**Cochez cette cas si'il 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

**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.

**Informations sur la facturation**

Nom de l'installation (membre affilié ou organisation payant les frais d'examen) \_\_\_\_\_

**Personne ayant examiné les candidats**  Même que recto  
**(signer ci-dessous) ou**

Nom de l'évaluateur \_\_\_\_\_ # d'identification \_\_\_\_\_

**Informations sur l'examen**

Date de l'examen : \_\_\_\_\_  
 Année Mois Jour

Courriel \_\_\_\_\_  
 ( )  
 Téléphone \_\_\_\_\_ Signature \_\_\_\_\_