

## **BREVET NATIONAL DE SECURITE ET DE SAUVETAGE AQUATIQUE**

### **Le candidat s'engage à nous fournir un dossier complet :**

1. Fiche d'inscription SOS ci-joint complétée
2. Photocopie recto verso de la Carte Nationale d'Identité ou pièce équivalente avec photo
3. Certificat médical de non contre-indication (ANNEXE 1) prévu par l'arrêté du 26 juin 1991. **Aucun autre certificat médical ne sera pris en compte**  
**Ce même certificat vous sera demandé pour la formation SSA sur le littoral ou eaux intérieures**
4. Règlement intérieur de l'association ainsi que la convention de formation sont à lire et à conserver. **Signer impérativement la prise de connaissance de ces documents sur la feuille d'inscription**
5. **Pour les candidats mineurs** : Une demande de formation et de présentation à l'examen BNSSA adressée à Mr le Président de la FNMNS du département des Landes 143 impasse des osmondes 40510 SEIGNOSSE (annexe 2)
6. **Fournir l'attestation sur l'honneur d'un MNS** (annexe 3)
7. 2 enveloppes affranchies au tarif en vigueur dont 1 au format 22 X 31
8. Photocopies des diplômes suivants dont vous êtes titulaires :
  - ✓ **PSE 1** ou **PSE 2**
  - ✓ Attestation de **FC PSE 1** ou **2** en cours de validité sauf si effectuée au sein de la FNMNS
9. Chèque de **390 €** (le paiement peut se faire en plusieurs fois, mettre la date d'encaissement au dos du chèque) à l'ordre de S.O.S.  
Nous vous proposons dans la plaquette du BNSSA plusieurs démarches à effectuer afin de vous aider dans le financement de votre BNSSA.
10. Remplir la demande de 1ère adhésion FNMNS (**elle est obligatoire**) et faire **un chèque de 30 € à l'ordre de la FNMNS**. Ce chèque vous sera remis ou détruit en cas d'échec au BNSSA). Cette adhésion sera prise en compte pour le SSA sur le littoral ou en eaux intérieures dans l'année en cours (annexe 4)

**ASSUREZ-VOUS DE NE RIEN AVOIR OUBLIE...MERCI**

### **Dossier COMPLET à nous renvoyer :**

Mr Kévin ROSSIGNOL

16 rue Marcel CERDAN 40510 SEIGNOSSE

Mail : [kevin.bnssasudouestsecourisme@gmail.com](mailto:kevin.bnssasudouestsecourisme@gmail.com) **Téléphone : 07.83.82.50.52**



# FICHE INSCRIPTION

## Formation Initiale BNSSA



NOM : \_\_\_\_\_ PRENOM : \_\_\_\_\_ NOM DE JEUNE FILLE : \_\_\_\_\_  
 DATE DE NAISSANCE : \_\_\_\_\_ LIEU DE NAISSANCE : \_\_\_\_\_ DEPT / PAYS : \_\_\_\_\_  
 ADRESSE : \_\_\_\_\_ CODE POSTAL : \_\_\_\_\_ VILLE : \_\_\_\_\_  
 ACTIVITE/ PROFESSION : \_\_\_\_\_ TELEPHONE : \_\_\_\_\_ E-MAIL : \_\_\_\_\_

**Pourquoi faites-vous cette formation (choix multiple possible) :**

- Devenir Sauveteur en piscine     Devenir sauveteur sur le littoral (mer)     Enrichissement personnel  
 Pour passer le BPJEPS ANN     Devenir sauveteur en eaux intérieures (Lac / Rivière)  
 Sur demande de l'employeur     Autres :

**NOM & COORDONNEES téléphoniques de la (des) personne(s) à prévenir en cas d'accident :**

**A REMPLIR PAR TOUS LES CANDIDATS (pour les mineurs, à remplir par le civilement responsable) :**

Je soussigné(e).....atteste l'exactitude des renseignements donnés et confirme avoir pris connaissance du règlement intérieur concernant la (les) formation(s) choisie(s). Je m'engage à ne rien dissimuler sur mon état de santé. **Fait à .....le .....Signature du Civilement Responsable**

Je soussigné(e) .....autorise gracieusement l'Association Sud-Ouest Secourisme à utiliser des photographies et autres images me représentant ou celles de mon enfant, pour illustrer ses activités sur les réseaux sociaux. Je reconnais ne pas prétendre à une réparation d'un préjudice quel qu'il soit du fait de l'utilisation de mon image. **Fait à .....le .....Signature du Civilement Responsable**

Je soussigné(e)..... certifie avoir pris connaissance de la convention de formation BNSSA et en accepte les conditions **Fait à .....le .....Signature du Civilement Responsable**

**Autorisation Parentale à remplir pour les candidats mineurs le jour de la formation :**

Je soussigné(e) ..... père, mère, tuteur, (rayer les mentions inutiles) autorise mon enfant .....à suivre les cours dispensés par les formateurs de l'association S.O.S. Les représentants de Sud Ouest Secourisme sont autorisés à prendre, pendant le temps de la formation, toutes dispositions jugées utiles afin de préserver l'intégrité physique et morale de ce dernier. **Fait à .....le ..... Signature du Civilement Responsable.**

Cocher la case devant la ou les formation(s) choisie(s)		TARIFS	Date(s)
<input type="checkbox"/>	<b>BNSSA</b> Brevet National de Sécurité et Sauvetage Aquatique	<b>390 €</b>	
<input type="checkbox"/>	<b>PSE 1</b> : Premiers Secours en Équipe de Niveau 1	<b>250 €* </b>	
<input type="checkbox"/>	<b>PSE 2</b> : Premiers Secours en Équipe de Niveau 2	<b>240 €* </b>	
<input type="checkbox"/>	<b>PACK</b> « PSE 1 et BNSSA »	<b>615 €* </b>	
<input type="checkbox"/>	<b>PACK</b> « PSE 1 + BNSSA + PSE 2 »	<b>830 €* </b>	
<input type="checkbox"/>	<b>SSA</b> « sur le littoral ou en eaux intérieures » Dossier remis sur demande	<b>330 € / 200 €</b>	

**Votre mode de règlement :**

- Chèque  Virement  Espèces  CPF  OPCO  France travail  Autre :

\* Lors de la réservation de certaines salles de formation, le repas est obligatoire (voir l'article 7 du **règlement** intérieur de l'association Sud-

Ouest Secourisme). **Pour tout paiement par le CPF ou autres organismes voir l'article 7 également**

## FEDERATION NATIONALE DES METIERS DE LA NATATION ET DU SPORT



**Centre Départemental de Formation des Landes**



### REGLEMENT INTERIEUR A OBSERVER LORS DE NOS FORMATIONS

<b>ARTICLE 1 :</b>	Le candidat en formation au sein de l'association Sud-Ouest (SOS) est couvert par une assurance pour l'activité nommée pendant les heures de formation.
<b>ARTICLE 2 :</b>	Le statut d'adhérent de l'association est assujéti à la somme de 10 € de cotisation annuelle. Non obligatoire pour participer à une formation.
<b>ARTICLE 3 :</b>	La couverture d'assurance obligatoire qu'à souscrite le centre de formation de la FNMNS permet <b>principalement</b> de vous prévenir contre un risque (dommages corporels, matériels, immatériels) <b>engageant un tiers</b> et survenus pendant les activités garanties.  Nous vous conseillons de vérifier les dispositions de votre contrat d'assurance en responsabilité civile.
<b>ARTICLE 4 :</b>	Le candidat en formation doit fournir un dossier d'inscription complet au siège de Sud-Ouest Secourisme.
<b>ARTICLE 5 :</b>	Le candidat en formation se doit de respecter le matériel qui est mis à sa disposition pendant la durée de la formation.
<b>ARTICLE 6 :</b>	Le candidat en formation se doit de garder une attitude digne et responsable, compatible avec l'esprit du sauvetage et du secourisme. Il s'engage à suivre régulièrement la formation entreprise et à respecter les horaires de celle-ci ainsi que les formateurs.  <b>Le candidat est tenu d'informer l'association pour tout régime alimentaire, allergie(s) ou particularités lorsque le repas est pris en charge par l'association Sud-Ouest Secourisme.</b>  <b>Le coût de la formation devra être réglé dans les 15 jours qui précèdent la date de formation. Pour les personnes qui ont versé un acompte, l'intégralité de la formation sera réglée dès le 1<sup>er</sup> jour de la formation. Un échelonnement de paiement est possible.</b> Le candidat ne répondant pas aux exigences recommandées par les mesures communales, préfectorales ou gouvernementales en vigueur (dont l'Association Sud-Ouest Secourisme est soumise) ne pourra avoir accès à la formation ni au remboursement de celle-ci.

**Secourisme - Sauvetage aquatique - Sauveteurs Secouristes Travail - Formateurs**

Association déclarée à la préfecture des Landes en tant qu'Organisme de Formation

Statuts déposés le 23/11/2008, avec parution sous le n° 706 au journal officiel du 17 janvier 2009 Siret **51300583500022**

La certification qualité a été délivrée au titre de la catégorie action suivante : actions de formation sous le numéro **96581**

Organisme de formation enregistré sous le numéro **72400098440** « Cet enregistrement ne vaut pas agrément de l'Etat »  
**2025-01-BNSSA**

<b>ARTICLE 7 :</b>	<p>L'ensemble des documents nécessaires à la formation vous sera transmis par <b>e-mail</b>. Le candidat s'engage à répondre aux sollicitations de l'organisme de formation dans un délai raisonnable.</p> <p>En fonction du lieu où se déroulent les formations, le contrat de location stipule que les stagiaires déjeunent sur le site. Le repas sera donc obligatoire et son montant sera ajouté au coût de la formation. Ce coût vous sera automatiquement indiqué lors de votre inscription.</p> <p><b>Si la formation est prise en charge par un organisme ou autres (CPF, OPCO, AFDAS, France Travail, collectivité territoriale, conseil départemental, association, club sportif, etc.), nous facturerons la somme maximale de 30 euros supplémentaires pour la constitution du dossier administratif.</b></p> <p><b>Pour toutes personnes qui souhaitent utiliser le Compte Personnel de Formation (CPF) :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Il est demandé de valider sur le site de votre CPF à minima 20 jours avant le début de la formation.</li> <li>- Nous vous informons que vous disposez d'un droit de rétractation. Cette rétractation devra intervenir au plus tard 11 jours après la validation de votre formation.</li> </ul> <p><b>Lorsqu'un tarif dégressif peut être envisagé pour le cumul de formations, il ne s'applique qu'aux personnes qui ne bénéficient pas d'aides au financement. Cet aménagement tarifaire est applicable dans les 12 mois qui suivent la date de la formation initiale PSE 1.</b></p>
<b>ARTICLE 8 :</b>	<p>L'association S.O.S. s'engage à remettre :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Un livret de réglementation pour chaque formation initiale BNSSA.</li> <li>- Une documentation pour les formations initiales et continues (illustrations et justificatifs).</li> <li>- La documentation de l'INRS à jour pour le formateur SST ou pour le maintien des acquis et des compétences de formateur SST.</li> <li>- Les recommandations DGSCGC relatives aux unités d'enseignement proposées ainsi que le RIF RIC (en format papier) adapté à chaque formation initiale de formateur</li> </ul>
<b>ARTICLE 9 :</b>	<p>Avant toute inscription ou <b>dès le 1<sup>er</sup> jour de la formation au BNSSA</b>, des tests d'évaluation seront mis en place. Si le candidat est déclaré <b>INAPTE</b>, il pourra s'entraîner afin de suivre une nouvelle formation. Dans ce cas, le candidat se verra rembourser intégralement les sommes versées.</p> <p>Lors de la formation initiale ou continue du SSA sur le littoral (SSA L) et en eaux intérieures (SSA EI), des tests physiques seront mis en place (terrestres et aquatiques). Si le candidat est jugé en manque de condition physique ou déclaré <b>INAPTE</b>, il pourra s'entraîner afin de suivre une nouvelle formation dans les 12 mois qui suivent son inscription. En aucun cas la formation ne lui sera remboursée.</p>
<b>ARTICLE 10 :</b>	<p><b>Toute formation commencée est due</b>, sauf empêchement majeur apprécié par le bureau directeur. <b>Le candidat devra fournir un justificatif d'absence (certificat médical ou autres documents)</b> pendant la (les) formation(s). Une autre date de formation lui sera proposée dans les 12 mois qui suivent son inscription. En aucun cas la formation sera remboursée.</p> <p><b>Le responsable pédagogique s'engage à prendre contact avec le candidat afin de lui proposer un accompagnement personnalisé.</b></p>
<b>ARTICLE 11 :</b>	<p><b><u>En application des textes en vigueur pour l'ensemble des formations continues (recyclage annuel) :</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Si le candidat <b>n'a pas atteint les compétences requises</b> lors de cette journée de réactualisation, il se verra délivrer une « <b><u>notification d'évaluation défavorable</u></b> » indiquant une <b>incapacité temporaire et immédiate à exercer</b> les fonctions correspondantes aux certificats de compétences détenus.</li> <li>- Le résultat de <b>cette EVALUATION</b> devra être transmis <b>par le candidat</b> à son (ses) <b>autorité(s) d'emploi</b>. Cette situation imposera <b>une mise à niveau des connaissances jusqu'à une nouvelle évaluation favorable. Texte(s) en vigueur envoyé(s) par e-mail sur demande.</b></li> </ul>
<b>ARTICLE 12 :</b>	<p>En cas de désistement dans les 15 jours qui précèdent une formation, un <b>montant Forfaitaire compensatoire</b> sera encaissé par S.O.S. :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>10 €</b> pour la FC (révision) du PSC et la formation GQS.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>30 €</b> pour le PSC / Pour la Formation Continue (recyclage) PSE 1 ou PSE 2/ Pour la formation complémentaire du PSC vers le SST.</li> <li>- <b>60 €</b> pour la FC (recyclage) du SSA sur le littoral ou du SSA en Eaux Intérieures</li> <li>- <b>70 €</b> pour la formation continue de formateur PSC ou PSE / Pour la formation initiale du SST/ Pour la formation continue du BNSSA de 6 h.</li> <li>- <b>100 €</b> pour la formation initiale du PSE 1 et 2 et du SSA L / EI et la Formation continue BNSSA de 7 jours.</li> <li>- <b>200 €</b> pour la formation initiale du BNSSA.</li> <li>- <b>300 €</b> pour la formation initiale de formateur à l'UE PAE FPSC / UE PAE FPSE / le MAC F SST et l'allègement de formation de formateur PSC ou PSE vers le formateur SST.</li> <li>- <b>500 €</b> pour la formation initiale de formateur SST.</li> </ul>
<b>ARTICLE 13 :</b>	<b>En cas de désistement la veille de la formation ou d'absence du candidat au démarrage de la formation, l'intégralité du montant de la formation sera encaissée par S.O.S sans possibilité de restitution.</b>
<b>ARTICLE 14 :</b>	Le candidat débiteur : <ul style="list-style-type: none"> <li>- ne sera en aucun cas présenté à un jury d'examen</li> <li>- ne se verra délivrer aucun diplôme ou attestation</li> <li>- ne pourra suivre la formation</li> </ul>
<b>ARTICLE 15 :</b>	En cas de non-respect de l'un des articles du présent règlement, le bureau directeur se réserve le droit de prononcer l'exclusion de tout candidat en début ou en cours de formation.

## FEDERATION NATIONALE DES METIERS DE LA NATATION ET DU SPORT



Centre Départemental de Formation des Landes



### CONVENTION DE FORMATION BNSSA

*Entre l'Association Sud Ouest Secourisme (CDF FNMNS des Landes), représentée par Stéphane GUEROUE, Président, et le candidat en formation du BNSSA, il est convenu ce qui suit :*

#### **ARTICLE I : NATURE DE LA FORMATION**

En conformité avec les dispositions légales en vigueur et les règles statutaires de Sud Ouest Secourisme, celle-ci dispense un enseignement destiné à préparer ses candidats au **BREVET NATIONAL de SECURITE et de SAUVETAGE AQUATIQUE (BNSSA)** dont les épreuves ont été communiquées aux demandeurs. Cet enseignement comporte un entraînement aquatique intensif avec et sans matériel, un entraînement au sauvetage avec et sans palmes, des cours de secourisme adaptés et de la réglementation selon un programme établi par l'équipe pédagogique Nationale de la FNMNS et Sud Ouest Secourisme. Pour l'entrée en formation BNSSA, le candidat doit-être titulaire au minimum du certificat de compétence « Premiers Secours en Equipe de niveau 1 » en cours de validité.

#### **ARTICLE II : TESTS DE PRESELECTION**

Les tests sont menés par une personne ayant le titre de MNS. **L'Association se réserve le droit de procéder au renvoi du candidat ainsi que de conserver la somme de 390 €, si les pré-requis exigés ne sont pas en conformité avec les tests réalisés lors de la première séance de formation. L'attestation sur l'honneur du MNS devra être réalisée dans les 3 mois qui précèdent l'entrée en formation.**

#### **ARTICLE III : DUREE DE LA FORMATION**

La durée de la formation est de 49 heures répartie sur 7 jours avec 26 heures d'entraînement aquatique, 23 heures de réglementation en salle de cours et 4h d'examen. **La présence du candidat est obligatoire à toutes les séances de formation sauf empêchement majeur.** L'association se réserve le droit d'établir des évaluations intermédiaires déterminant l'**aptitude** du candidat à être présenté à l'examen.

#### **ARTICLE IV : COUT DE LA FORMATION**

Le coût de la formation, hors matériel personnel, est de 390 €, incluant les séances aquatiques, la préparation à l'épreuve de réglementation, la pratique du secourisme ainsi que divers documents de formation. Conformément aux textes en vigueur, l'entrée en formation du candidat doit être signalée à la Préfecture (SIDPC) au moins un mois avant le début de la formation.

Secourisme - Sauvetage aquatique - Sauveteurs Secouristes Travail - Formateurs

Association déclarée à la préfecture des Landes en tant qu'Organisme de Formation

Statuts déposés le 23/11/2008, avec parution sous le n° 706 au journal officiel du 17 janvier 2009 Siret **51300583500022**

La certification qualité a été délivrée au titre de la catégorie action suivante : actions de formation sous le numéro 96581

Organisme de formation enregistré sous le numéro **72400098440** « Cet enregistrement ne vaut pas agrément de l'Etat »  
**2025-01-BNSSA**



## ARTICLE V : PRESENTATION A L'EXAMEN

L'Association S.O.S s'engage en cas d'échec à représenter **1 fois le candidat** (sans coût supplémentaire) et ce dans les **12 mois** qui suivent son inscription. Le candidat sera de nouveau encadré sur des séances aquatiques et un suivi à distance lui sera proposé afin de le représenter à un autre examen. **Le candidat ajourné se doit de respecter les propositions de dates d'entraînements aquatiques et les horaires de la nouvelle session de formation afin de ne pas la perturber.** Au-delà des 12 mois, si le candidat souhaite à nouveau se présenter à l'examen BNSSA, il devra à nouveau suivre la formation complète et s'acquitter d'un coût fixé par le bureau directeur. Le bureau directeur se réserve le droit de choisir la date et le lieu de représentation à l'examen du candidat.

## ARTICLE VI : SANCTION ET CADRE JURIDIQUE D'EXERCICE.

**Le dossier d'inscription est remis complet à Sud Ouest Secourisme qui le vérifie.**

Le candidat est convoqué par le CDF FNMNS des Landes et fera la demande de diplôme en cas de réussite au siège national de la FNMNS.

Le titulaire du BNSSA peut assurer la surveillance :

- Des baignades en centre de vacances et de loisirs
- Des baignades ouvertes gratuitement au public et réglementairement autorisées
- Dans les piscines d'accès payants sous certaines conditions

**Pour garder la validation de son diplôme, le titulaire du BNSSA doit se soumettre :**

Aux épreuves de la formation continue du BNSSA dans sa 5<sup>ème</sup> année d'obtention

A la formation continue annuelle en secourisme afin de garder la validation de son PSE 1 ou de son PSE 2.

Le Président de CDF 40 de la FNMNS  
Stéphane GUEROUE

## ANNEXE 1

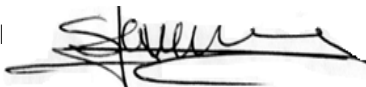
# CERTIFICAT MEDICAL

Un certificat médical établi moins de trois mois avant la date de dépôt du dossier est exigé pour tout candidat au Brevet National de Sécurité et de Sauvetage Aquatique (BNSSA) ou à l'examen de révision de ce brevet.

Je soussigné(e) : ....., docteur en médecine, certifie avoir examiné ce jour ..... et avoir constaté qu'il (elle) ne présente aucune contre-indication apparente à la pratique de la natation et du sauvetage, ainsi qu'à la surveillance des usagers des lieux de bains.

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 acuité auditive lui permettant d'entendre une voix normale à 5 mètres, ainsi qu'une acuité visuelle conforme aux exigences figurant ci-dessous.

Fait à ..... le .....

Sig.  decin

**Secourisme - Sauvetage aquatique - Sauveteurs Secouristes Travail - Formateurs**

Association déclarée à la préfecture des Landes en tant qu'Organisme de Formation

Statuts déposés le 23/11/2008, avec parution sous le n° 706 au journal officiel du 17 janvier 2009 Siret **51300583500022**

La certification qualité a été délivrée au titre de la catégorie action suivante : actions de formation sous le numéro 96581

Organisme de formation enregistré sous le numéro **72400098440** « Cet enregistrement ne vaut pas agrément de l'Etat »  
**2025-01-BNSSA**

**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 (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 à 8/10

**Cas particulier :**

Dans le cas d'un œil amblyope, le critère exigé est 10/10 pour l'autre œil corrigé

**ANNEXE 2**

Nom Prénom

Le

Adresse complète

Mr le Président de la FNMNS  
Département des Landes  
143 Impasse des Osmondes  
40510 SEIGNOSSE

Objet : Demande de for



Monsieur le président,

Je soussigné Mr.....père/ mère/ représentant légal, autorise mon enfant....., né le.....à....., âgé à ce jour de.....ans à participer à la formation BNSSA organisée par l'association SUD OUEST SECOURISME du.....au .....à la **piscine municipale de Saint-Paul-lès-Dax, 71 Allée de Christus.**

De ce fait, j'autorise mon enfant à se présenter à l'examen du BNSSA qui se déroulera le.....à la **piscine municipale de Saint-Paul-lès-Dax, 71 Allée de Christus.**

Veillez agréer monsieur le président, l'expression de mes sentiments les meilleurs

NOM Prénom

Le

Signature

### **ANNEXE 3**

<b>ATTESTATION SUR L'HONNEUR ETABLIE PAR LA PERSONNE AYANT LE TITRE DE MAITRE-NAGEUR SAUVETEUR</b>
----------------------------------------------------------------------------------------------------

#### **REALISEE DANS LES 3 MOIS AVANT L'ENTREE EN FORMATION**

**L'association se réserve le droit de procéder au renvoi du candidat ainsi que de conserver la somme de 390 €, si les prérequis exigés ne sont pas en conformité avec les tests réalisés lors de la première séance de formation.**

Je soussigné

Madame/Monsieur.....

Né(e)le.....à.....



Titulaire du diplôme « MNS » / « BEESAN » / « BPJEPS ANN délivré le  
..... à .....

Numéro de diplôme.....

Téléphone.....

Certifie sur l'honneur que

Madame/Monsieur.....

Né(e) le .....

Licencié(e) au Club.....

Rempli les exigences suivantes :

**Être capable de réaliser un :**

- 200 mètres NL Palmes en moins de 3mn15
- 100 mètres (25 NL / 25 Apnée → distance minimale requise de 12,5m)
- Remorquage sur 25 mètres (sans mannequin) en rétro-pédalage ou ciseau de brasse

Fait à ..... Le.....

Signature

**ANNEXE 4**

**Fédération Nationale des Métiers de la Natation et du Sport**



**Surveillants / Sauveteurs Aquatiques / Maîtres-Nageurs Sauveteurs / Chefs de Bassin / Educateurs Sportifs / Gestionnaires d'établissements / ETAPS**

**PREMIERE ADHESION FNMNS**

*Ne concerne que les personnes n'ayant jamais été adhérentes à l'organisation professionnelle*

**Secourisme - Sauvetage aquatique - Sauveteurs Secouristes Travail - Formateurs**

Association déclarée à la préfecture des Landes en tant qu'Organisme de Formation

Statuts déposés le 23/11/2008, avec parution sous le n° 706 au journal officiel du 17 janvier 2009 Siret **51300583500022**

La certification qualité a été délivrée au titre de la catégorie action suivante : actions de formation sous le numéro 96581

Organisme de formation enregistré sous le numéro **72400098440** « Cet enregistrement ne vaut pas agrément de l'Etat" **2025-01-BNSSA**

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

30 € pour les BNSSA

60 € pour les MNS

Coût pour 12 mois consécutifs

Déductibles de vos impôts à  
hauteur de 66%

Je soussigné(e) NOM / Prénom : .....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 de :

BNSSA  BEESAN  BP JEPS  LICENCE / MAITRISE STAPS

Sous le numéro : ..... Délivré par .....

Adresse postale : .....

Mail : ..... Téléphone : .....

Je règle la somme de ..... par :

⇒ Carte Bancaire  n° ..... Date

expiration : ...../..... Cryptogramme : .....

⇒ Chèque Bancaire (**joindre à ce bulletin d'adhésion**) à l'ordre de la **FNMNS**

Date 1<sup>er</sup> adhésion d'adhésion :

Signature :