Dénomination sociale :
Comité Bretagne Natation
Association Loi 1901

E.R.F.A.N. de Bretagne
9 Rue Leo LAGRANGE
35131 Chartres de Bretagne
N° de déclaration OF : 53350859035
N° SIRET : 342383833 00031
Non Assujetti à la TVA

CAEPMNS
Année 2016

CERTIFICAT D'APTITUDE A L'EXERCICE DE LA PROFESSION DE MAITRE NAGEUR SAUVETEUR

Identité

☐ Mme ☐ M. NOM usuel : .....

NOM de jeune fille (le cas échéant) : .....

Prénom : .....

Date de naissance : ……. /……./……. Lieu de naissance : …..……..…… ( )

Adresse : .....

.....

Tél : ..... Courriel : .....

Choix de la session CAEPMNS

	Lieu	Dates	Dossier à retourner à l'adresse suivante :
☐	Auray	2 au 4 Mai 2016 Dossier à remettre pour le 2 mars au plus tard	Comité régional de Natation – ERFAN - 9 rue Léo Lagrange 35131 CHARTRES DE BRETAGNE
☐	Saint Brieuc	13 au 15 Juin 2016 Dossier à remettre pour le 13 Avril au plus tard	

Sécurité sociale

En tant que stagiaire de la formation professionnelle, vous devez bénéficier d'une protection sociale valide durant toute la formation (art. L962-1 du Code du Travail.) Faites les vérifications nécessaires AVANT votre entrée en formation auprès de votre caisse de sécurité sociale (CPAM ou autre).

N° INSEE personnel (15 chiffres) : ……..

Si vous assuré en ayant-droit, préciser le N° de sécurité sociale : ……...

Adresse de votre caisse :……

……..

Partie réservée à l'ERFAN

Dossier reçu le : ..... complet ☐ incomplet ☐

Demande des pièces complémentaires le : .....

Pièces reçues le : .....

Financement de votre formation	
Important *: Le règlement de la formation (chèque de 245€) est à joindre à l'inscription.* *A défaut, une convention simplifiée doit être obligatoirement renseignée et signée par votre employeur (cf. modèle joint). En dehors d'un chèque ou d'une convention, votre inscription ne sera pas prise en compte.*	*Pièce(s)* *à fournir*
Prise en charge de votre employeur : Nom de la personne qui suit votre dossier : …… Tél. :……...Courriel : …… Paiement de la formation : ☐ employeur ☐ OPCA (subrogation de paiement)	Chèque ou convention simplifiée de formation
Sollicitation d'un autre financeur (AIF Pôle Emploi, autre organisme, etc…) : Organisme : …… Adresse : …… Nom de la personne à contacter : …… Tél. :……...Courriel : ……	Chèque ou attestation de prise en charge
Autofinancement	Chèque 245€

Autres pièces justificatives à joindre	
☐ Une photocopie d'une pièce d'identité ; ☐ Une photocopie du diplôme conférant le titre de maître-nageur sauveteur ; ☐ Une photocopie du certificat de compétences « premiers secours en équipe de niveau 1 » ou son équivalent, assortie d'une photocopie de l'attestation de formation continue annuelle ; ☐ Un certificat médical de non contre-indication à l'exercice de la profession de maître-nageur sauveteur datant de moins de trois mois, établi conformément au modèle figurant en pièce annexe ; ☐ Le cas échéant, une photocopie du dernier certificat d'aptitude à l'exercice de la profession de maître-nageur sauveteur ; ☐ Copie de l'attestation de couverture Sécurité Sociale (pas de la carte vitale).	
Financement	☐ Convention simplifiée de formation dûment renseignée
	☐ Attestation de prise en charge du financeur
	☐ Chèque de 245€

Je soussigné(e), (NOM, Prénom) ……...
Atteste l'exactitude des renseignements indiqués dans ce questionnaire et déclare avoir pris connaissance des informations qu'il contient. J'ai bien noté que mon dossier doit parvenir complet à l'ERFAN au plus tard sur la date indiquée en page 1.

A ……., le…….. SIGNATURE :

CONVENTION SIMPLIFIEE
DE FORMATION PROFESSIONNELLE CONTINUE

ENTRE :	*ET : (à compléter obligatoirement)*
Comité Régional de Natation Bretagne 9 rue Léo Lagrange 35131 Chartre de Bretagne N° de déclaration : 533508590 SIRET : Représenté par Serge BRUNET, Président	*Dénomination :* *Adresse :* *SIRET :* *Représentant légal :* *Fonctions :*

IL A ETE CONVENU CE QUI SUIT :

ARTICLE 1 : OBJET DE LA CONVENTION

Le Comité Régional de Natation assure l'organisation de la formation suivante :
CAEPMNS (Certificat d'Aptitude à la Profession de Maître-Nageur Sauveteur) – Durée 21h

- ☐ Session du Morbihan du 2 au 4 Mai 2016 à Auray
- ☐ Session des Côtes d'Armor du 13 au 15 Juin 2016 à St Brieuc

ARTICLE 2 :

Le Comité Régional de Natation accueillera la/les personne(s) suivante(s) :
NOM(S) Prénom(s) :

ARTICLE 3 : DISPOSITIONS FINANCIERES ET MODALITES DE REGLEMENT

En contre partie de cette action de formation, l'employeur versera un Chèque bancaire ou postal à l'ordre du Comité Régional de Natation, d'un montant de :

Coût pédagogique : Nombre de stagiaires : ……. X **245€ par stagiaire =** ……. €

ARTICLE 4 : COUVERTURE EN CAS D'ACCIDENT DU TRAVAIL

Conformément au Contrat de Formation Professionnelle conclu entre les stagiaires et le Comité Régional de Natation, ceux-ci sont couverts en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle (art. L.412-8 du Code de la Sécurité Sociale).

Fait en double exemplaire, à Chartres de Bretagne, le

Pour l'Entreprise : (nom, qualité du signature, cachet et signature)	Pour le Comité Régional de Natation : Le Président, Serge Brunet

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 l'exercice de la profession.

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)

FICHE FORMATION

Objectifs

Le certificat d'aptitude à l'exercice de la profession de maître-nageur sauveteur, atteste que les personnes titulaires d'un diplôme conférant le titre de maître-nageur sauveteur, continuent de présenter des garanties suffisantes en matière de sauvetage aquatique et de sécurité des publics. (Référence : Arrêté du 23 octobre 2015)

Regroupements	Dates	Lieux	Horaires	Hébergement
Morbihan	du 2 au 4 mai 2016	Auray	9h00 – 17h00	**Non compris dans le cout de la formation**
Côtes d'Armor	du 13 au 15 juin 2016	Saint Brieuc & l'ANAS	9h00 – 17h00	**Non compris dans le cout de la formation**

Contenus de la formation

Formation

Elle vise le maintien des compétences ainsi que l'acquisition de connaissances nouvelles liées à l'évolution de la profession, dans le domaine de la sécurité aquatique :

1° évolution de l'environnement professionnel :

- **différents lieux de pratique des activités aquatiques ;**
- **enseignement et animation des activités aquatiques ;**
- **évolution en matière de sécurité ;**
- **santé et sécurité des pratiquants ;**
- **cadre réglementaire d'exercice.**

2° procédures de secours :

- **mise en œuvre de techniques et de matériels spécifiques prenant en compte les évolutions nouvelles ;**
- **compréhension des stratégies à mettre en place pour assurer la sécurité des usagers et prévenir les comportements à risques ;**
- **présentation de cas concrets permettant d'appréhender l'intervention en cas d'incident ou d'accident lié à la sécurité du milieu ;**
- **comportement et gestes à réaliser en cas d'incident ou d'accident.**

Evaluation

1° une épreuve de nage libre avec palmes effectuée en continu, sur une distance de 250 mètres ;

2° un parcours se décomposant comme suit :

a) départ du bord du bassin ou d'un plot de départ ;

b) plongée dite « en canard » suivie de la récupération d'un mannequin de modèle réglementaire, soit un mannequin d'un poids de 1,5 kg à une profondeur d'un mètre. Le mannequin repose à une profondeur de 2,30 m (plus ou moins 0,5 m). Sa position d'attente au fond du bassin est indifférente. Le candidat est autorisé à prendre appui au fond, lorsqu'il se saisit du mannequin. Il le remonte ensuite à la surface, avant de le lâcher puis de se diriger vers une personne située à 15 mètres au moins et 25 mètres au plus du bord qui simule une situation de détresse. Saisi de face par la victime, le candidat se dégage puis la transporte vers le bord tout en s'assurant de son état de conscience ;

c) le candidat assure la sortie de l'eau, de la victime. Après l'avoir sécurisée, il procède à la vérification de ses fonctions vitales puis explique succinctement sa démarche aux évaluateurs mentionnés à l'article 8 du présent arrêté.

Le candidat est revêtu d'un short et d'un tee-shirt. Le port d'une combinaison, de lunettes de piscine, de masque, de pince-nez ou de tout autre matériel n'est pas autorisé.

Durée de la formation

Formation en Centre	21 Heures

Pré requis

- Etre titulaire du titre de MNS
- Etre à jour de sa révision PSE1 (de préférence avant le début de la formation)

Coût	Coût Total formation	Frais Administratifs	**Reste à la charge du stagiaire**
			Total
Sans le logement	200€	45€	**245€**

Un chèque du montant de 245€ est demandé dès l'inscription.

ATTENTION Cette formation peut être prise en charge dans le cadre de la formation professionnelle continue pour les salariés par l'OPCA de votre employeur.

Responsable de la formation	Mathieu GUERIN
Date limite d'inscription	2 Mars pour le session d'Auray / 13 Avril pour le session de St Brieuc
Dossier à renvoyer	**E.R.F.A.N. de Bretagne** 9 Rue Leo LAGRANGE 35131 Chartres de Bretagne