

CERTIFICAT MEDICAL

**Exigé pour toute candidature à l'examen initial ou de recyclage au
Brevet National de Sécurité et de Sauvetage Aquatique
(B.N.S.S.A.)**

Je soussigné _____

Docteur en Médecine, certifie avoir examiné ce jour,

M _____ et avoir constaté qu'_____ ne présente aucune contre indication apparente à la pratique de la natation et du sauvetage aquatique ainsi qu'à la surveillance des usagers des lieux de baignades.

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 :

ACUITE VISUELLE

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 1/10 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.

A _____ le _____

SIGNATURE

CACHET DU MEDECIN

**Ce certificat doit être établi moins de trois mois
avant la date limite de dépôt du dossier**