

# **INSCRIPTION BNSSA 2025-2026**

| TARIF |       |                      |               |
|-------|-------|----------------------|---------------|
| BNSSA | PSE1  | PSE2 (inscription    | Examen        |
|       |       | simultanée au BNSSA) |               |
| 350 € | 220 € | 180 €                | 50 € / examen |

| FORMATIONS INTENSIVES |                          |                      |  |  |
|-----------------------|--------------------------|----------------------|--|--|
| BNSSA                 | Dates                    | Lieu                 | Examen *                               |  |
| ☐ INTENSIF A          | Du 18 au 24 Octobre 2025 | Bron                 | Le 25 octobre 2025 – Vaulx en velin    |  |
| ☐ INTENSIF B          | Du 7 au 13 Février 2026  | Vénissieux           | Le 21 Février 2026 - Vaulx en velin    |  |
| ☐ INTENSIF C          | Du 14 au 20 Février 2026 | Bron                 | Le 21 Février 2026 – Vaulx en velin    |  |
| ☐ INTENSIF D          | Du 4 au 10 Avril 2026    | Villefranche / Saône | Le 11 Avril 2026 – Villefranche/ Saône |  |
| ☐ INTENSIF E          | Du 4 au 10 Avril 2026    | Bron                 | Le 11 avril 2026 – Vaulx en velin      |  |
| ☐ INTENSIF F          | Du 11 au 17 avril 2026   | St Priest            | Le 18 avril 2026 – Vaulx en velin      |  |

<sup>\*</sup> Les dates d'examen sont susceptibles d'être regroupées si le nombre de candidats inscrits n'est pas suffisant

| IDENTITE                              |   |   |  |
|---------------------------------------|---|---|--|
| Nom de naissance :                    | Nom d'usage :                               | Prénom:   |  |
| Date de naissance :                   | Lieu de naissance (ville                    | + département) :                                |  |
| Adresse:                              |   |   |  |
| CP:                                   | Ville:                                      |   |  |
| Mail:                                 |   |   |  |
| Profession:                           | Etudiant – précisez votre                   | e école   |  |
| PERSONNE A CONTACTER EN CAS D'URGENCE |   |   |  |
| Nom – Prénom :                        | Téléphone                                   |   |  |
| AUTORISATION PARENTALE                |   |   |  |
| Je soussigné (e)  Date & signature    | , père, mère<br>A participer à la formation | , ayant autorité paren<br>de BNSSA et à s'inscr |  |
| MODALITEO DE DEOLEMENT                |   |   |  |

# MODALITES DE REGLEMENT

- Personnes prises en charge par leur employeur ou par le par le Pôle Emploi : contacter le secrétariat sur le mail info@almns.ora pour montage du dossier de prise en charge avant l'envoi du dossier d'inscription. Le dossier d'inscription ne sera pris en compte qu'après l'accord de l'employeur ou du pôle emploi.
- Personnes en situation de handicap: contacter le référent sur le mail <u>ch@almns.ora</u> pour élaboration du projet et du dossier.

# PIECES A JOINDRE AU DOSSIER

- 1 photo d'identité

- Copie de votre carte d'identité (valide) recto-verso
- 1 enveloppe A4 timbrée à 100 gr
- 1 certificat médical (uniquement celui en annexe) qui doit dater de moins de 3 mois à la date d'entrée en formation
- Le règlement total : par chèque à l'ordre de ALMNS (possibilité de faire 3 chèques remettre les 3 à l'inscription) ou par virement (joindre preuve du virement): IBAN FR7617806003973940117700005 - BIC AGRIFRPP878

DATE LIMITE DE REMISE DE DOSSIER AU MOINS 15 JOURS AVANT LE DEBUT DE LA FORMATION CHOISIE SOUS RESERVE DE PLACE DISPONIBLE. Tout dossier rendu après la date limite ou rendu incomplet ne sera pas pris en compte

# CONVENTION DE FORMATION

| intre | A L'EAU MNS                | & | NOM - Prénom |
|-------|----------------------------|---|--------------|
|       | 60 Rue Christian Lacouture |   | Adresse      |
|       | 69500 BRON                 |   |              |

Il est concluune convention de formation professionnelle en application des articles L6353-3 & L6353-7 du code du travail:

I. <u>OBJET:</u> En exécution de la présente convention, l'OF s'engage à organiser une action de formation intitulée : **B.N.S.S.A** (**Brevet National de Sécurité et de Sauvetage Aquatique**)

CE DIPLOME PERMET DE SURVEILLER LES PISCINES, LES LACS, LES MERS ET LES OCEANS AFIN D'ASSURER LA SECURITE ET LE SAUVETAGE DES BAIGNADES AMENAGEES. CETTE FORMATION PERMET D'ACQUERIR DES COMPETENCES EN SECOURISME, EN SAUVETAGE ET EN REGLEMENTATION DES BAIGNADES

#### **II. NATURE & CARACTERISTIQUES**

L'action de formation entre dans la catégorie : N° 1 - action de préformation et de préparation à la vie professionnelle (conformément à l'article L.6313-1 de la partie VI du code du travail).

**OBJECTIF DE LA FORMATION**: A l'issue de la formation, le stagiaire sera capable de

- Situer son rôle et sa mission
- Mettre en œuvre les matériels susceptibles d'être utiliser
- Respecter le cadre légal dans lequel vous êtes amené à conduire votre mission
- Situer les rôles des différents acteurs du secours intervenant dans le domaine du sauvetage en milieu aquatique
- Evaluer les risques spécifiques au milieu aquatique
- · Identifier les différents risques liés aux pratiques et adopter les attitudes de surveillance adaptées
- Identifier les conduites accidentogènes et mener les actions de prévention adaptées
- Adopter une conduite à tenir appropriée en présence d'une personne en situation de difficulté ou de détresse dans sa zone de surveillance, en ou hors milieu aquatique

**NIVEAU DE CONNAISSANCES ET PRE REQUIS :** Afin de suivre au mieux l'action de formation susvisée et obtenir les qualifications auxquelles elle prépare, le stagiaire est informé qu'il est nécessaire de posséder avant l'entrée en formation :

- Avoir 17 ans révolu le jour de l'examen
- Avoir passé les tests d'aptitude au préalable

**DUREE DE LA FORMATION:** minimum 80 h

# PROGRAMME DE LA FORMATION:

# MODULE Nº 1 : NATATION-SAUVETAGE

# NATATION:

- Préparation à l'épreuve du 100m combiné (nage libre, apnée, remorquage)
- Préparation à l'épreuve du 250m (palmes-masque-tuba, remorquage)

## SAUVETAGE:

Préparation à l'épreuve de l'action du sauveteur sur le noyé, avec la démonstration pratique dans l'eau et la démonstration technique hors de l'eau. Basée sur des scénarii de sauvetage, cette partie vise à initier le stagiaire aux différentes étapes d'un sauvetage (nage d'approche, plongeon en canard, prise d'une victime au fond de l'eau, remontée de la victime en surface, maintien de la victime, technique de remorquage, sortie de l'eau, prises de dégagement, CAT (Conduite à tenir face à un noyé).

# MODULE N° 2: REGLEMENTATION ET PREVENTION DES NOYADES

Ce module, traite des aspects juridiques et réglementaires concernant la sécurité et le sauvetage aquatique, de l'organisation des secours, de l'organisation des structures publiques de secours, ainsi que de la conduite à tenir en cas d'accident.

# MODULE N° 3 : SECOURISME - PSE 1

Le contenu de cette formation repose sur le programme du Référentiel National de premiers secours. LE PSE1 est valable 1 an et doit être révisé chaque année.

#### **PEDAGOGIE PROPOSEE:**

- Pédagogie par objectifs
- Cours interactifs
- Mises en situation

MATERIEL SPECIFIQUE A PREVOIR: Palmes - Masques - Tuba

**VALIDATION DE FIN DE FORMATION**: La formation est validée par la présence & à la participation à tous les cours. L'association s'engage à présenter le stagiaire au moins une fois à un examen dans les 6 mois qui suivent sa formation sous réserve :

- De validation des acquis de la formation par l'équipe pédagogique. En cas de non-validation des acquis, l'Association se réserve le droit de différer ou de refuser la présentation à l'examen. Le stagiaire en sera informé en fin de session au plus tard.
- . Le BNSSA est valable 5 ans et est soumis à une formation continue quinquennale.

#### III. ORGANISATION DE LA FORMATION

La formation aura lieu du ...... au ......

Elle est organisée pour un effectif de 8 stagiaires minimum et 24 stagiaires maximum.

Les modalités de formation : l'OF s'engage à respecter le programme (ci-dessus), les objectifs et les moyens, déterminés par le référentiel national correspondant, ainsi que la nature de la sanction de la formation dispensée et la qualification des formateurs chargés de délivrer cette formation.

De son côté le stagiaire s'engage également à suivre la totalité de la formation et à respecter le règlement intérieur dont il a pris connaissance préalablement. Il autorise le Centre de formation à filmer ou photographier les scènes de mise en situation et à les utiliser à des fins pédagogiques et de communication.

# IV. DELAI DE RETRACTATION

A compter de la date de signature du présent contrat, le stagiaire a un délai de 10 jours pour se rétracter, dans ce cas, il en informe l'organisme de formation par lettre recommandée avec AR. Aucune somme ne peut être exigée du stagiaire.

### V. PRIX DE LA FORMATION

Le coût de la formation, objet de la convention s'élève à 620.00 € TTC\* (BNSSA – PSE1 – Première présentation à l'examen). \* Exonération de TVA en fonction de l'article 293B du CGI. Cette somme couvre l'intégralité des frais engagés par l'organisme de formation pour cette session. Ce cout comprend : les frais de formation - frais d'assurance. Il ne comprend pas les frais de transports pour se rendre sur le lieu du stage ni les repas.

Le stagiaire s'engage à verser la totalité du prix à l'inscription (3 chèques) encaissés comme suit : le premier 11 jours après l'inscription, le second et troisième à un mois d'intervalle.

En cas de litige le tribunal de commerce de Lyon sera seul compétent.

#### VI. NON REALISATION DE LA PRESTATION

L'Association se réserve le droit de reporter ou d'annuler la formation si les conditions d'exploitation ne sont pas réunies (manque de participants pour la création du groupe ...). La formation sera remboursée intégralement.

### VII. DEDOMMAGEMENT - REPARATION - DEDIT

En cas d'annulation de la part du demandeur, dans un délai de 15 jours avant la date de démarrage, il s'engage au versement de 30 % du montant de la formation à titre de dédommagement.

Le stagiaire peut résilier la présente convention et interrompre sa formation en cas de force majeure dûment reconnue et justifiée par lettre recommandée. Dans ce cas, seules les heures de formation effectivement dispensées seront dues au prorata.

L'Association se réserve le droit de renvoyer le stagiaire de la formation en cas de manquement grave au règlement (absences répétées et /ou injustifiées – comportement inadapté...) Dans ce cas, la totalité de la formation sera facturée.

| Fait à Bron, le   |                               |
|-------------------|-------------------------------|
| Pour le stagiaire | Pour l'organisme de formation |
| (Nom, Prénom)     | -                             |
| Lu et approuvé    |                               |

### REGLEMENT INTERIEUR

# **PARTIE I: GENERALITES**

Les horaires d'ouverture de l'association sont de 8h à 12h & de 14h à 17h.

En application du décret n° 92-478 du 29 mai 1992, il est formellement interdit de fumer dans la totalité de l'établissement (y compris les toilettes). Il est également interdit de jeter les mégots par terre.

Il est formellement interdit d'apporter au sein du centre de formation alcool et autres substances illicites.

Tout prosélytisme est interdit (religieux – politique...)

Laisser les lieux propres et rangés (matériel pédagogique nettoyé), lumières éteintes.

L'association décline toutes responsabilités en cas de vol ou de dégradation du matériel personnel.

Le matériel à disposition des formateurs n'est pas accessible aux stagiaires.

Les stagiaires ne sont pas autorisés à utiliser le téléphone. Les messages seront transmis aux pauses des cours.

Le photocopieur sera utilisé à des fins pédagogiques et administratives, sous la responsabilité du secrétariat.

# **PARTIE II : LE STAGIAIRE**

1) L'inscription: Tout candidat susceptible de suivre une formation, doit au préalable avoir rempli un dossier d'inscription concernant ladite formation. Tout dossier incomplet ne sera pas pris en compte

#### 2) Le déroulement de la formation :

Le stagiaire qui s'engage à suivre une formation au sein de notre établissement devra avoir un comportement conforme à l'éthique de l'association, être assidu et ponctuel.

En cas d'absence, prévenir ou laisser un message avant le début de la formation.

Une tenue correcte est exigée, les téléphones portables devront rester éteints tout au long de la formation.

En dehors des heures de formation le stagiaire ne doit pas rester seul dans les locaux sans la présence du formateur – y compris le temps des repas (sauf accord de la direction).

Toute présence de personnes extérieures à la formation est interdite sans l'accord préalable de la direction.

L'association se réserve le droit de présenter ou non un candidat à un examen. L'association s'engage néanmoins à former chaque stagiaire sur la totalité de la formation en cours, hors absence et retard du stagiaire.

Les horaires, les jours et lieux des formations peuvent être changés à tout moment. Le stagiaire en sera informé par téléphone, courrier, courriel ou d'une séance à l'autre, sans explication, ou justification, ni remboursement partiel ou total de la formation.

Toute formation commencée est due. Aucune formation ne sera remboursée sauf avis contraire de la direction.

### 3) Le matériel :

La dégradation ou le vol du matériel entraînent l'exclusion définitive du stagiaire et un dépôt de plainte. Le matériel volontairement dégradé sera facturé - Aucun remboursement de formation ne sera effectué. Le matériel pédagogique mis à disposition sera rangé par les stagiaires aidés par le formateur.

# Ignorer le contenu de ce règlement ne peut en aucun cas servir de prétexte à son manquement.

Fait à Bron, le......Pour le stagiaire (Nom, Prénom) Lu et approuvé

Pour l'organisme de formation

# TARIF PREFERENTIEL SI INSCRIPTION SIMULTANNEE DANS L'ANNEE



<sup>\*</sup> A jour de formation continue

Dossiers à retirer au secrétariat : info@almns.org

# **CERTIFICAT MEDICAL**

Un certificat médical établi de moins de 3 mois avant la date de dépôt du dossier est exigé pour tout candidat au Brevet National de Sécurité et de Sauvetage Aquatique ou à l'examen de révision de ce brevet.

|   | <i>ବ୍ୟବ୍ୟ</i> ବ୍ୟବ୍ୟ |  |
|---|---|--|
| Je soussigné,   |   |  |
| Docteur en médecine, certifie avoir examir  | né ce jour,   |  |
| M   |   |  |
| Et avoir constaté qu'ne présent<br>et du sauvetage, ainsi qu'à la surveillance  | te aucune contre-indication apparente à la pratique de la natation<br>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 : |   |  |
| A   | Le,   |  |
| Signature et cachet   |   |  |
|   |   |  |

# Sans correction

Une acuité visuelle de 4/10 en faisant la somme des acuités visuelles de chaque œil mesurées 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 (supérieure à 1/10)
- Soit une correction amenant une acuité visuelle de 13/10 pour le somme des acuités visuelles de chaque œil corrigé , avec un œil au moins à 8/10

Cas particulier : dans le cas d'un œil amblyope, le critère est de 10/10 pour l'autre œil corrigé.

# TEST D'APTITUDE

Le test d'aptitude est obligatoire pour l'entrée en formation :

# TESTS A FAIRE COMPLETE PAR UN MNS

| Nom               | Prénom               |                |  |
|-------------------|----------------------|----------------|--|
| Adresse           |                      |                |  |
| Date de naissance |                      |                |  |
| Téléphone         | @                    |                |  |
| 200m Cr           |                      | Temps<br>total |  |
|                   | 25m cr               | Temps :        |  |
| 100m combiné      | 25m (dont 15m apnée) | Temps :        |  |
| Toom combine      | 25m (dont 15m apnée) | Temps :        |  |
|                   | 25m remorquage       | Temps :        |  |
|                   |                      | Temps<br>total |  |
|                   | I                    | iUlai          |  |
| Observations:     |                      |                |  |

| Nom & Prénom du MNS | Signature |
|---------------------|-----------|
| Le                  |           |