



## Fédération Française de Sauvetage et de Secourisme

Fondée en 1899 par Raymond PITET  
Reconnue d'utilité publique - S.A.G. 5062  
Honorée du Haut Patronage de M. le Président de la République

# FORMATION CONTINUE

# BNSSA 2025

*Contacts :*

**FFSS 89**

**45 route de Tonnerre  
89600 GERMIGNY**

**07.86.96.02.85**

[Secourisme.moneteau@laposte.net](mailto:Secourisme.moneteau@laposte.net)

# FORMATION CONTINUE BNSSA

## EXIGENCES PREALABLES A L'ENTREE EN FORMATION

- Etre titulaire du BNSSA (Brevet National de Sécurité et de Sauvetage Aquatique).
- Etre titulaire du PSE 1 (Premier Secours en Equipe de niveau 1) ou d'un titre équivalent, à jour de formation continue annuelle ( 2023 ou 2025).
- Certificat médical type (voir annexe 1) datant de moins de trois mois.
- Etre titulaire de la licence/assurance de la FFSS.
- Se munir de palmes, masque et tuba.

## Calendrier:

- **Clôture des inscriptions : le 25 mai 2025.**
- Formation : les 01 et 02 mai 2025 – examen blanc : le 03 mai 2025
- Examen : le 29 mai 2025 à partir de 7h30 à Auxerre

## Prix :

Formation continue BNSSA : 90.00 € (+ 14.00€ si besoin licence FFSS)

## Lieu de la formation :

Stade Nautique d'Auxerre

## Contact responsable pédagogique :

Dominique BESSET

Mail. : [secourisme.moneteau@laposte.net](mailto:secourisme.moneteau@laposte.net)

Tél. : 07 86 96 02 85

**Fiche n°1 :**

**DEMANDE DE CANDIDATURE A L'EXAMEN DE FORMATION CONTINUE DU  
BREVET NATIONAL DE SECURITE ET DE SAUVETAGE AQUATIQUE  
2025**

**Date de l'examen :**

**29 mai 2025**

Stade Nautique à Auxerre (89000).

A retourner complet à : FFSS 89  
Dominique BESSET  
45, route de Tonnerre  
89600 GERMIGNY

Je soussigné(e),

NOM : ..... Prénom : .....

Date et lieu de naissance : ..... à .....

TEL. : ..... Adresse mail : ..... @ .....

Adresse postale : .....

.....

- sollicite mon inscription à l'examen de formation continue 2025 du BNSSA qui se déroulera le 29/05/2025 à 7h30 au Stade Nautique à AUXERRE (89000).
- m'engage à respecter les règlements particuliers (formation et piscine) joints.
- Je joins toutes les fiches (voir Annexe 1) correspondantes, dont **le certificat médical datant de moins de trois mois avant le dépôt de ma candidature.**

Fait à : ..... le : .....

Signature :

Reçu complet le : ..... Visa responsable pédagogique :

### Fiche n°3 :

## Certificat médical BNSSA

*Le certificat médical doit être établi moins de 3 mois avant la date de dépôt du dossier et est exigé pour tout candidat au BNSSA ou à l'examen de révision de ce brevet.*

Je soussigné ....., docteur en médecine, certifie avoir examiné ce jour ..... M. .... 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 établissements de baignade d'accès payant.

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 cinq mètres, ainsi qu'une acuité visuelle conforme aux exigences figurant ci-dessous :

### **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 la somme des acuités visuelles de chaque œil corrigé, avec un œil au moins à 8/10.

Cas particulier : Dans le cas d'œil amblyope, le critère exigé est 10/10 pour l'autre œil corrigé.

A ....., le .....  
(Signature et cachet du médecin)

## **Fiche n°4 :**

### Fiche de renseignements administratifs.

**Nom :** **Prénom :** (à l'identique licence)

**Sexe :**

**Date et lieu de naissance :**

**Nationalité :**

**Numéro de Sécurité Sociale :**

**Adresse :**

**Numéro de téléphone :**

**Adresse de courriel :**

**Situation de famille :**

**Diplômes scolaires et universitaires :**

**Diplômes et brevets sportifs détenus :**

**Profession :**

**Situation professionnelle (préciser l'administration de tutelle ou les références de l'employeur) :**

**Numéro, date et lieu d'obtention du BNSSA :**

**Année dernière formation continue BNSSA :**

**Numéro, date et lieu d'obtention du PSE 1 ou du titre équivalent :**

**Année dernière formation continue PSE1 :**

**Organisme ou association ayant préparé le candidat au PSE1:**

**N° licence FFSS :**

**Observations :**

**Date :**

**Signature du candidat :**

**TOUT DOSSIER INCOMPLET SERA RETOURNE SANS PRENDRE  
EN COMPTE L'INSCRIPTION**

**Annexe 1 :**

**RECAPITULATIF / ETAT DES DOCUMENTS A FOURNIR POUR  
DOSSIER DE CANDIDATURE A LA FORMATION ET A L'EXAMEN DE  
FORMATION CONTINUE DU  
B.N.S.S.A.**

- demande d'inscription examen (fiche n°1);
- copie recto/verso de la carte nationale d'identité en cours de validité ;
- copie du Brevet National de Sécurité et de Sauvetage Aquatique;
- copie de la dernière attestation de formation continue du BNSSA ;
- copie de l'attestation de la formation initiale (ou continue annelle) de secouriste « PSE1 » (2023 ou 2025);
- un certificat médical type (fiche n°3), datant de moins de trois mois avant le dépôt de ma candidature ;
- une fiche de renseignements administratifs (fiche n°4) ;
- copie licence / assurance FFSS de l'année (sinon voir ci-dessous) ;
- paiement par chèque d'un montant de 90,00 €uros pour la formation continue, à l'ordre de FFSS 89 (+ 14,00 €uros pour licence FFSS si besoin).
- Reçus de paiement renseignés.



FEDERATION FRANCAISE DE SAUVETAGE ET SECOURISME  
(RECONNUE D'UTILITE PUBLIQUE)



## COMITE DEPARTEMENTAL FFSS-89

Siège social : Mairie – 89470 MONETEAU

### RECU de paiement

(fait en 2 exemplaires)

*Exemplaire à remettre au candidat*

**NOM :** .....

**Adresse :** .....

.....

Désignation : Formation continue BNSSA

Date : ..... Lieu : .....

Nom candidat: .....

1 personne : 1 x forfait 90,00 € = 90,00 € \*

licence FFSS : 1 x forfait 14.00€ = 14, 00 € \*

**Total :** = 90.00 € \*

= 104.00 € \*

(\*) rayer les mentions inutiles

réglé par  chèque

réglé en  espèce

Po/Le Président

*Nom personne délégataire :*



FEDERATION FRANCAISE DE SAUVETAGE ET SECOURISME  
(RECONNUE D'UTILITE PUBLIQUE)



## COMITE DEPARTEMENTAL FFSS-89

Siège social : Mairie – 89470 MONETEAU

### RECU de paiement

(fait en 2 exemplaires)

Exemplaire « Comité départemental FFSS89 »

**NOM :** .....

**Adresse :** .....

.....

Désignation : Formation continue BNSSA

Date : ..... Lieu : .....

Nom candidat: .....

1 personne : 1 x forfait 90,00 € = 90,00 € \*

licence FFSS : 1 x forfait 14.00€ = 14, 00 € \*

**Total :** = 90.00 € \*

= 104.00 € \*

(\*) rayer les mentions inutiles

réglé par  chèque

réglé en  espèce

Po/Le Président

*Nom personne délégataire :*