

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

Certificat médical

Etabli **moins de 3 mois** avant la date de clôture des inscriptions

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, ainsi qu'à la surveillance des usagers des lieux de baignade.

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 :

ACUITE VISUELLE

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'un œil amblyope, le critère exigé est 10/10 pour l'autre œil corrigé.