

# CERTIFICAT MEDICAL

Je soussigné (e),

---

Docteur en médecine, demeurant

---

---

Certifie avoir examiné ce jour

---

Et n 'avoir constaté aucune contre-indication à la pratique du sport.

Fait à \_\_\_\_\_

Le \_\_\_\_\_

(Cachet et n ° d 'inscription à l 'ordre et signature obligatoires)

# TEST D'AISSANCE AQUATIQUE

## ATTESTATION DE REUSSITE

au test d'aisance aquatique préalable à la pratique des activités aquatiques et nautiques (canoë-kayak et disciplines associées, descente de canyon, ski nautique, nage en eau vive, surf, glisse aérotractée nautique, voile) en Accueils collectifs de mineurs (ACM).

(Arrêté du 25 Avril 2012 fixant les modalités d'encadrement et les conditions d'organisation et de pratiques de certaines activités physiques en ACM)

Je soussigné (Nom – Prénom) : .....

Titulaire du diplôme : .....

Date de délivrance du diplôme : .....

Atteste que Mme, M. : .....

Né(e) le : .....

Demeurant au : .....

.....

.....

A réussi le test :  avec brassière de sécurité  sans brassières de sécurité

- Effectuer un saut dans l'eau
- Réaliser une flottaison sur le dos pendant 5 secondes
- Réaliser une sustentation verticale pendant 5 secondes
- Nager sur le ventre sur 20 mètres
- Franchir une ligne d'eau ou passer sous une embarcation ou un objet flottant.

Fait à : ..... Le : .....

Signature et cachet :

### RAPPEL

L'attestation peut être délivrée par une personne titulaire des diplômes suivant : Brevet National de Sécurité et de Sauvetage Aquatique (BNSSA), Diplôme d'Etat de Maître-Nageur Sauveteur (DE de MNS), Brevet d'Etat d'Educateur Sportif des Activités de la Natation (B.E.E.S.A.N), Brevet Professionnel de la Jeunesse, de l'Education Populaire et des Sports des activités aquatiques et de la Natation (BPJEPS AAN), ou tout autre BEES ou BPJEPS des spécialités nautiques considérées.