



Liberté • Égalité • Fraternité

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFET DE LA CREUSE

**Direction Départementale
de la Cohésion Sociale et de la Protection
des populations**

Pôle Jeunesse, Sport et Vie Associative

**DECLARATION DES PERSONNES SOUHAITANT ASSURER LA SURVEILLANCE DES
ETABLISSEMENTS DE BAINNADE D'ACCES PAYANT
(Articles D.322-13ET A.322-10 du code du sport)**

N°(attribué par la DDCSPP)

I -Etat civil

NOM : épouse.....

Prénoms :

Date et lieu de naissance :

Domicile :

.....

Tél : Portable : Courriel :

II – Diplômes

Diplôme :

Date et lieu de délivrance :

Dernière révision (date et lieu de délivrance du certificat d'aptitude) :

III – Activités de surveillance

Lieu(x) d'exercice :

Période d'exercice :

Fait à, le

Signature

Se déclarer auprès de la DDCSPP du lieu de sa principale activité (décret n°2010-630 du 8 juin 2010)

Pièce à joindre :

- Copie de la carte nationale d'identité ou autre pièce d'identité ;
- Copie du diplôme du BNSSA et du recyclage quinquennal le cas échéant ;
- Certificat médical datant de moins de 3 mois (annexe III-9 de la partie réglementaire du code du sport) attestant « de la non contre indication à la pratique de la natation et du sauvetage ainsi qu'à la surveillance ». (à renouveler tous les ans)
- Copie de PSE 1 OU 2