

**DECLARATION DES PERSONNES SOUHAITANT ASSURER LA SURVEILLANCE  
DES ETABLISSEMENTS DE BAIGNADE D'ACCES PAYANT POUR LES BNSSA  
AYANT OBTENU LE DIPLOME APRES LE 28 AOUT 2007  
(Articles D.322-13 et A. 322-10 du code du sport)**

N° .....

**I- Etat civil**

NOM : ..... Prénom : .....

Date et lieu de naissance : .....

Domicile : .....

Tel : ..... Courriel : .....

**II- Diplômes**

Diplôme : .....

Date et lieu de délivrance : .....

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

**III- Activités de surveillance**

Lieux d'exercice : .....

Période d'exercice : .....

Fait à ..... le

**Signature**

**Pièces à joindre obligatoirement :**

- 1) copie de la Carte Nationale d'Identité ou d'une autre pièce d'identité
- 2) copie du diplôme et du certificat d'aptitude ou attestation de révision le cas échéant
- 3) certificat médical datant de moins de 3 mois (annexe III-9 de la partie réglementaire du code du sport)
- 4) Copie du PSE1 et de son recyclage le cas échéant

