

Brevet Fédéral 1 Sécurité



Responsable de la formation
Cécile DUCHATEAU



OBJECTIFS

J'encadre des séances ENF 1 Sauv'nage.
Je participe au fonctionnement de mon Club.
J'assure la sécurité des nageurs de mon groupe.

PRÉ REQUIS

- Avoir 15 ans au plus tard le 31 décembre 2015
- Être licencié à la FFN le 1er module de formation

CONTENUS

Formation en Centre: 66 heures
Stage en Club: 35 heures

DATES ET LIEU

- 26 et 27 septembre 2015
- 3 et 4 octobre 2015
- 10 octobre 2015
- 9 et 10 janvier 2016
- 23 janvier 2016
- 5 mars 2016

+ 4 Mercredis après midi

de pratique dans un club partenaire.

à Ethic Etapes à Romorantin

à la maison des sports à Parçay Meslay

TARIF

10 stagiaires minimum

Se renseigner auprès de l'ERFAN Centre
pour l'Aide aux Clubs labellisés

		Stagiaire Bénévole	Stagiaire Salarie
Coût réel	frais de fonctionnement	110 €	
	frais pédagogiques	780 €	
	frais annexes	240 €	
	frais dossier inscription	20 €	
Aide Comité FFN Centre (frais pédagogiques)		-554 €	-
		596€	1 150 €



Magali JOURDAIN

Tel : 02 47 40 25 46

Mail : erfan.centre@wanadoo.fr

Site internet : <http://centre.ffnatation.fr>

DATE DE RETOUR AVANT LE 18 SEPTEMBRE 2015

Dossier à renvoyer par mail à :

erfan.centre@wanadoo.fr



Renseignements stagiaire

Nom :	Prénom :	
Date de naissance :	Lieu de naissance :	Sexe :
Adresse :		
Code Postal :	Ville :	
Tel. Domicile :	Tel. Portable :	
E mail :		

Mes diplômes

Etudes suivies en **2014.2015** :

Diplômes scolaires et universitaires obtenus:

Premiers Secours Civiques niveau 1 PSC 1 Premiers Secours en Equipe PSE 1
Brevet National de Sécurité et Sauvetage Aquatique BNSSA
Brevet Fédéral Assistant Club

Titre Assistant Evalueur ENF 1 ENF 2 ENF 3 spécialité:
Test ENF Sauv'nage Pass'sports de l'eau Pass'compétition

Diplôme Officiel oui non Lequel:

Mon Club

Je suis licencié à la FFN ? oui non N° licence FFN :
(Licence obligatoire à l'entrée en formation)

Mon Club :
(écrit en toutes lettres)

Votre discipline: Natation Course Natation Synchronisée Water Polo Eau Libre

Depuis combien d'années? Niveau de pratique?

Avez-vous encadré un groupe d'enfants? oui non

Quel niveau?

Ma situation

Quel est votre situation? étudiant salarié demandeur d'emploi

Les frais de formation sont réglés par: mon Club moi même

Je soussigné (e) _____, je confirme mon engagement pour la durée de la formation dispensée en vue de l'obtention du Brevet Fédéral 1er degré.

Fait à:

Signature du stagiaire

Le:

Ecrivez votre nom et prénom

Brevet Fédéral 1

Sécurité



Club :

(écrit en toutes lettres)

Engagement du tuteur

Nom et Prénom du tuteur :

Diplôme Fédéral :

E mail:

Tél. portable :

Diplôme d'Etat :

Je soussigné(e)

en qualité de

m'engage à assurer la fonction de tutorat de

lors de son stage

de mise en situation pédagogique du Brevet Fédéral 1er degré, au sein du Club

et d'en assurer le suivi administratif.

Le stagiaire BF1 interviendra à la piscine de

auprès:

Groupe (s)

au(x) jour(s) et horaire(s):

Le stage pratique de 35 heures sera bien effectué dans le cadre d'un club de la FFN engagé dans la démarche ENF.

Le groupe sur lequel se déroulent le stage en situation à pour objectif la validation des compétences et des habiletés motrices du Sauv'nage.

Je m'engage à être présent à une information sur le « tutorat », organisée par l'ERFAN Centre.

(date à déterminer)

Fait à:

Signature du Tuteur

Le:

Ecrivez votre nom et prénom

Avis Président du Club

Nom et prénom du Président:

E mail :

Tel. Portable :

Avis précisant l'engagement et/ou l'expérience du stagiaire au sein du club, dans le domaine de l'animation, l'aide au fonctionnement du club:

Je déclare prendre en charge la formation du stagiaire

(cocher la case si besoin)

Fait à:

Signature du Président

Le:

Ecrivez votre nom et prénom

Brevet Fédéral 1

Sécurité



Fiche Sanitaire

Cette fiche permet de recueillir les informations utiles pendant l'accueil de l'enfant.
Elle évite aux parents de se démunir du carnet de santé.

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Lieu de naissance :

Sexe :

I - Vaccinations (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations de l'enfant)

Vaccins obligatoires	oui	non	Dernier rappel	Vaccins recommandés	oui	non	Date
Diphtérie				Hépatite B			
Tétanos				Rubéole			
Poliomyélite				Coqueluche			
ou DT polio				Autres <small>(préciser)</small>			
ou Tétracoq							
B.C.G.							

Joindre un certificat de contre-indication du vaccin dans le cas où l'enfant n'a pas été immunisé par les vaccins obligatoires.
Nota : le vaccin anti-tétanique ne présente aucune contre-indication.

II - Renseignements médicaux

L'enfant doit-il suivre un traitement médical pendant le séjour ? oui non

Si oui, joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants *(dans leurs boîtes d'origine, avec la notice, et marquées au nom de l'enfant)*.

Attention : aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.

L'enfant a-t-il déjà eu les maladies suivantes ?

Rubéole	Varicelle	Angine	Scarlatine	Coqueluche
Otite	Rougeole	Oreillons	Rhumatisme articulaire aigu	

Allergies : médicamenteuses
 alimentaires

asthme
autres

Préciser la cause de l'allergie et la conduite à tenir :

Indiquer les difficultés de santé (maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation) en précisant les dates et les précautions à prendre.

III - Recommandations

Préciser si l'enfant porte des lunettes, des prothèses auditives, des prothèses dentaires, etc... ?

IV - Responsable légal de l'enfant

Nom: _____ Prénom : _____
Adresse : _____
Code Postal : _____ Ville : _____
Numéros de téléphone : _____
Mère : domicile : _____ portable : _____ travail : _____
Père : domicile : _____ portable : _____ travail : _____

Je soussigné, _____ responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable du séjour à prendre, le cas échéant, toutes mesures (*traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale*) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Signature (précédée de la mention lu et approuvé) : _____ Date : _____

Ecrivez votre nom et prénom

Organisateur de la formation

ERFAN Centre
Maison des Sports de Touraine
Rue de l'Aviation
37210 PARCAY-MESLAY
02 47 40 25 46
erfan.centre@wanadoo.fr

Lieu de la formation et de l'hébergement

Ethic Etapes Jean Monnet
1 Rue du Stade
41200 ROMORANTIN
02 54 76 15 13

Brevet Fédéral 1

Sécurité



Fiche Administrative

Pièces obligatoires pour le dossier d'inscription Brevet Fédéral 1

la fiche renseignements stagiaire (Page 1)

la fiche club (Page 2)

la fiche sanitaire (Page 3 et 4)

la fiche administrative (Page 5)

une photo d'identité

la carte nationale d'identité (recto/verso)

un chèque du règlement de la formation de **596 €** à l'ordre de FFN Centre

le club	montant	Banque	n° chèque
le stagiaire	montant	Banque	n° chèque

Pièces facultatives pour le dossier d'inscription

Premiers Secours Civiques niveau 1 PSC 1

Premiers Secours en Equipe PSE 1

Brevet National de Sécurité et Sauvetage Aquatique BNSSA

Brevet Fédéral Assistant Club

Titre Assistant Evalueur

Test ENF

** Tout dossier d'inscription sans chèque ne sera pas pris en compte*

DATE DE RETOUR AVANT LE 18 SEPTEMBRE 2015 .

✉ Le dossier d'inscription est complété informatiquement et envoyé par mail :
erfan.centre@wanadoo.fr



✉ Le règlement de la formation, les pièces administratives sont envoyés par la poste:

ERFAN Centre

Maison des Sports de Touraine

Rue de l'aviation - 37210 PARCAY MESLAY



Utiliser le logiciel gratuit
Adobe Reader XI

Contact

ERFAN Centre

Magali JOURDAIN

Tel : 02 47 40 25 46

Mail : erfan.centre@wanadoo.fr

Site internet : <http://centre.ffnatation.fr>