

20 avenue des Frères Montgolfier, 69680 Chassieu





# DOSSIER D'INSCRIPTION Certificat d'Aptitude à l'Exercice de la Profession de Maître-Nageur Sauveteur (C.A.E.P. M.N.S.)

**Pour la session du**: Du 7 au 9 Avril 2026

Nombre de places: 24

La session ne pourra s'organiser avec un effectif de moins de 8 stagiaires inscrits au minimum deux mois avant le début de la formation. (Obligation de la DRAJES pour tous les organismes de formation)

**Durée de la session**: 21 heures

**Lieu de la session**: Piscine des Dauphins

12 avenue Edmond Esmonin

38100 GRENOBLE

Coût de la session : 190 €

Dossier : A compléter et à renvoyer pour le vendredi 13 février 2026, délai de rigueur

à: responsable-administrative@auvergnerhonealpes-natation.fr

Renseignements complémentaires au 06 08 48 83 41 / 04 78 83 13 99

Si le dossier est incomplet, du fait de l'attente de la convention employeur ou du certificat médical à envoyer 1 mois avant la session, merci de nous retourner tout de même votre dossier le plus complet possible afin de vous réserver une place et également de savoir si la session pourra démarrer du fait du nombre suffisant de candidats.













#### 20 avenue des Frères Montgolfier, 69680 Chassieu



Association reconnue d'utilité publique loi 1901 N°Siret 828 474 148 00024 – N° déclatation d'activité : 84 69 15017 69

#### **IDENTITE**

Madame Monsieur					
NOM:	Prénom:				
Nom de naissance :					
Date de naissance :					
Lieu de naissance :	département :				
Nationalité :					
Adresse:					
Code postal:	Ville:				
Portable personnel:					
Téléphone en cas d'urgence :					
Email (obligatoire):					
<ul> <li>Je, soussigné(e)</li> <li>Sollicite mon inscription au Certificat d'Aptitude à l'Exercice de la Profession de Maître-Nageur Sauveteur, pour la session du 7 au 9 avril 2026 à Grenoble.</li> <li>Certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis</li> <li>M'engage à respecter les modalités et conditions relatives à la mise en œuvre de la session et des épreuves.</li> </ul>					
Fait à : , le Signature					













#### 20 avenue des Frères Montgolfier, 69680 Chassieu



Association reconnue d'utilité publique loi 1901 N°Siret 828 474 148 00024 – N° déclatation d'activité : 84 69 15017 69

### **ACTIVITES PROFESSIONNELLES**

M.N.S TIT	ULAIRE (précise	z l'employ	eur <u>)</u>			
Collectivité	s:					
Association	s:					
Autres:						
<u>M.N.S. OC</u>	CASIONNEL OU	J <b>SAISON</b> I	NIER:			
Profession 1	principale:					
Intervention	n en milieu associa	tif:	OUI 🗌	NON 🗌		
Saisons Est	ivales:		OUI 🗌	NON		
Autre statu	ıt professionnel (p	orécisez) :				
	]	FINANCI	EMENT DE LA FO	RMATIO	ON	
Finan	cement employ	eur				
Celui-ci, un	e fois signé par le	s deux part	ntion de formation CAE ies, sera retourné à vot Auvergne-Rhône-Alpe	re employe	votre employeur. ur. Le règlement s'effectue	era su
Dans l'atten		oyeur, merci	de fournir un chèque de		190€ pour valider l'inscription	on.
Finan	cement personi	ıel				
Établir un cl	nèque de 190,00 € à	l'ordre de l'	ERFAN Auvergne-Rhô	ne-Alpes <u>Ou</u>	un virement bancaire	
LCL	Code Banque	Indicatif	Numéro de compte	Clé RIB	Domiciliation	
R CHEST CHANGE	30002	01046	0000099103Q	95	RRAA LYON VAISE	
	IBAN				BIC / Adresse Swift	
	FR84 3000 2010 4600 0009 9103 Q95				CRLYFRPPXXX	
	TITULAIRE DU COMPTE : LI	GUE AUVERGNE-	RHONE-ALPES DE NATATION			













#### 20 avenue des Frères Montgolfier, 69680 Chassieu

Association reconnue d'utilité publique loi 1901 N°Siret 828 474 148 00024 – N° déclatation d'activité : 84 69 15017 69



#### PIECES A JOINDRE AU DOSSIER

NOM:		Cadre réservé à l'Organisme		
Photocopie couleur d'une pièce d'identité, soit de la carte nationale				
d'identité en cours de validité (recto-verso), soit du passeport en cours de				
validité, soit du livret de famille, soit d'un extrait d'acte de naissance				
Certificat médical (formulaire type obligatoire) rempli et signé par votre				
médecin attestant de la capacité du candidat à suivre la formation, datant de				
moins de trois mois à l'entrée en formation	<u> </u>			
Photocopie du certificat de compétences PSE1 ou PSE2 initial ou son				
équivalent	<u> </u>			
Photocopie de la dernière attestation PSE1/2 de formation continue				
	_			
Photocopie du diplôme conférant le titre de maître-nageur-sauveteur				
☐ BEESAN n°				
☐ M.N.S n°				
☐ B.P.J.E.P.S.A.A.N. n°				
Diplôme Universitaire + UE SSMA (préciser) :				
☐ Photocopie du dernier CAEPMNS	-			
Pour les financements employeur :				
☐ La convention de prise en charge signée et tamponnée				
☐ Soit le règlement de 190€ (avis de virement ou chèque)				
☐ Soit le bon de commande (pour les administrations passant par Chorus)				
Pour le financement personnel :				
☐ Soit un chèque de 190 € à l'ordre de ERFAN AURA				
☐ Soit un avis de virement de 190 € à l'ordre de ERFAN AURA				









