



Union Départementale des Premiers Secours de l'Aisne

U.D.P.S. 02 - BP 30095 - 02 203 SOISSONS CEDEX

<http://www.udps02.com> - contact@udps02.com - Tél : 0.811.380.180

CERTIFICAT MEDICAL

Formulaire exigé pour tout candidat.

Je soussigné, _____, docteur en médecine, certifie avoir examiné ce jour,

M. / Mme⁽¹⁾ _____, et avoir constaté qu'il (elle)⁽¹⁾ ne présente aucune contre-indication apparente à la pratique du secourisme, de la natation et du sauvetage ainsi qu'à la surveillance des usagers des établissements de baignade d'accès payant.

Ce sujet n'a jamais eu de perte de connaissance ou de crise d'épilepsie et présente, en particulier, une aptitude normale à l'effort, une acuité auditive lui permettant d'entendre une voix normale à cinq mètres, ainsi qu'une acuité visuelle conforme aux exigences figurant ci-dessous :

A _____, le ____ / ____ / 20__.

Signature :

CACHET DU MEDECIN

(1) rayer les mentions inutiles

• Sans correction :

Une acuité visuelle de 4/10 en faisant la somme des acuités visuelles de chaque oeil mesurées séparément.

Soit au moins : 3/10 + 1/10 ou 2/10 + 2/10.

Cas particulier :

Dans le cas d'un oeil amblyope, le critère exigé est : 4/10 + inférieur à 1/10.

• Avec correction :

Soit une correction amenant une acuité visuelle de 10/10 pour un oeil, quelle que soit la valeur de l'autre oeil corrigé (supérieure à 1/10) ;

Soit une correction amenant une acuité visuelle de 13/10 pour la somme des acuités visuelles de chaque oeil corrigé, avec un oeil au moins à 8/10.

Cas particulier :

Dans le cas d'œil amblyope, le critère exigé est 10/10 pour l'autre oeil corrigé.

Numéro SIRET : 509 559 811 00039, Code NAF : 8559B.

Enregistrée sous le numéro 22 02 01002 02. Cet enregistrement ne vaut pas agrément de l'Etat.

« Association loi 1901, déclarée à la sous-préfecture de SOISSONS le 15/09/2008 sous le numéro W024000007, publiée au JO le 18/10/2008. »