



Formation Brevet Fédéral 1^{er} Degré

Description :

Les titulaires du Brevet Fédéral 1^{er} degré ont pour vocation à encadrer des enfants en vue de l'acquisition du sauv'nage (ENF 1).

Ces intervenants s'inscrivent dans le cadre des orientations fédérales ainsi qu'avec le projet pédagogique du club et notamment celui de l'École de Natation Française.

Ces interventions sont bénévoles et elle s'inscrivent dans une logique de travail en équipe pour :

- Encadrement des activités vers l'acquisition du « sauv'nage ».
- Participer au fonctionnement du club, à son projet sportif et d'animation.
- Assurer la sécurité des pratiquants de son groupe.

Labellisation et convention d'objectif des clubs :

La formation de l'encadrement est une des composantes essentielles de la labellisation et de la convention d'objectif des clubs.

Pré-apprentissage :

Dans le cadre de la formation BP JEPS AAN en apprentissage qui se déroule à l'IMSAT à La Garde (83). La ligue propose une formation de pré-apprentissage qui est prise en charge. Cette formation permet d'obtenir les pré-requis d'entrée en formation au BP AAN.

Le pré-apprentissage est composé de 3 diplômes :

- Le PSE 1
- Le BNSSA
- Le BF 1

Formation continue :

Une formation continue du BF 1^{er} degré est obligatoire tous les deux ans pour la mise à jour de son diplôme. Les deux années sont comptabilisées en année civile.

La formation continue s'adresse aux personnes licenciées. Elle comprend une journée de secourisme, de sécurité et de pédagogie.

PRE-REQUIS A L'ENTREE EN FORMATION

Pour entrer en formation le stagiaire doit :

- Avoir 15 ans minimum
- Être licencié à la Fédération Française de Natation
- Être titulaire du Sauv'nage. A défaut de pouvoir produire ce diplôme le candidat devra réaliser une attestation du test, comprenant l'enchaînement suivant :

-Une entrée libre dans l'eau,

-Un déplacement ventral sur 25 mètres,

-Un déplacement dorsal sur 25 mètres,

-Effectuer une recherche d'objet dans une profondeur supérieure à sa taille.



Formation Brevet Fédéral 1^{er} Degré

Contenu de la formation Brevet fédéral 1 :

Formation en centre :	64 heures
Travail personnel :	10 heures
Stage en situation pédagogique au sein du club :	35 heures
Accompagnement lors de déplacement :	4 heures
PSC 1 :	12 heures

Responsable de Formation :

Besson Rémi, agent de développement de la ligue PACA.

Planning de formation :

- Samedi 13 octobre 2018 (horaires 8h30/12h15 et 13h15/17h30).
- Lundi 22 au Vendredi 25 octobre 2018 (horaires 8h30/12h15 et 13h15/17h30).
- Dimanche 18 novembre 2018 (horaires 8h30/12h15 et 13h15/17h30)..
- Samedi 08 décembre 2018 (horaires 8h30/12h15 et 13h15/17h30).

Le PSC 1 étant obligatoire pour la validation finale du BF 1, sa formation est laissée à l'initiative des candidats.

Lieu de Formation :

Le BF 1^{er} degré sera développé sur plusieurs lieux de la région.

- Le 13 octobre, le 18 novembre, le 08 décembre la formation se déroulera sur chaque département en fonction du nombre de candidats.
- Du Lundi 22 au vendredi 25 octobre 2018 au CREPS d'Antibes.

Coût de la formation :

Pour les stagiaires en « Pré-apprentissage » pour une entrée en formation au BPJEPS AAN et MSN en apprentissage à L'IMSAT à La Garde (83)

- Prise en charge de la formation selon éligibilité. Il est indispensable de contacter Mr Rémi Besson.

Pour les autres.

- 500 € frais pédagogiques et administratifs.

Des possibilités de restaurations et d'hébergements seront proposées aux stagiaires après inscription.

Date limite d'inscription :

Les dossiers d'inscription sont à renvoyer au plus tard le **samedi 15 septembre 2018.**

Renseignement :

remi.besson@natation-paca.org

DOSSIER D'INSCRIPTION
Formation Brevet Fédéral 1^{er} Degré

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

NOM : Sexe :

Prénom : Nationalité :

Date de naissance : Lieu de naissance :

Adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone domicile : Portable :

Mail :

Club : N° de Licence :

Pré-apprentissage : oui Non

Diplômes :

- Premier secours Civique niveau 1 (PSC 1)
- Premier Secours en Équipe niveau 1/2 (PSE 1/2) et sa remise à niveau annuelle.
- Brevet National de Sécurité et Sauvetage Aquatique (BNSSA)
- Brevet d'État, Brevet Professionnel (BEES, BP JEPS ou plus)

- Diplômes Assistant/Évaluateur ENF : ENF 1 ENF 2 ENF 3
- Tests ENF : Sauv'nage Pass'sports de l'eau Pass'compet
- Autres diplômes :
- Titre d'officiel: lequel et spécialité :

Votre rôle au sein du club :

Quel est votre discipline ?.....

Depuis combien d'année ?..... Meilleur niveau de pratique ?.....

Avez vous déjà encadré un groupe de nageur ?

OUI NOM

Quelle catégorie d'âge ?.....

Si oui quel Niveau ?

Autres fonctions :

Parcours scolaire :

Classe fréquentée à la rentrée 2017/2018 :

Diplômes obtenus :

Brevet des collèges CAP BEP

BAC Autres :



FICHE CLUB
Formation Brevet Fédéral 1^{er} Degré

Nom du club :

Adresse, CP, Ville :

LE TUTEUR

NOM, Prénom :

E-mail : Tel :

Diplôme et date d'obtention :
..... N° de diplôme :

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 :

Date et signature du tuteur

LE PRESIDENT

NOM, Prénom :

E-mail : Tel :

Avis (précisant l'engagent, l'expérience du stagiaire au sein du club) :

.....
.....
.....
.....

Je coche si le club prend en charge le coût de la formation du stagiaire.

Date, signature et cachet du Président :

FICHE SANITAIRE DE LIAISON

UNIQUEMENT POUR LES MINEURS

CETTE FICHE PERMET DE RECUEILLIR DES INFORMATIONS UTILES POUR LE SÉJOUR DE L'ENFANT ; ELLE ÉVITE DE VOUS DÉMUNIR DE SON CARNET DE SANTÉ.

1 - ENFANT

NOM :

PRÉNOM :

DATE ET LIEU DE NAISSANCE :

GARÇON

FILLE

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

VACCINS OBLIGATOIRES	oui	non	DATES DES DERNIERS RAPPELS	VACCINS RECOMMANDÉS	DATES
Diphtérie				Hépatite B	
Tétanos				Rubéole Oreillons Rougeole	
Poliomyélite				Coqueluche	
Ou DT polio				Autres (préciser)	
Ou Tétracoq					
BCG					

SI L'ENFANT N'A PAS LES VACCINS OBLIGATOIRES JOINDRE UN CERTIFICAT MÉDICAL DE CONTRE-INDICATION ATTENTION :
LE VACCIN ANTI-TÉTANIQUE NE PRÉSENTE AUCUNE CONTRE-INDICATION

3 - RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

L'enfant suit-il un traitement médical pendant le séjour ? Oui non

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

Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.

L'ENFANT A-T-IL DEJA EU LES MALADIES SUIVANTES ?

RUBÉOLE Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	VARICELLE Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	ANGINE Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	RHUMATISME ARTICULAIRE AIGÛ Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	SCARLATINE Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
COQUELUCHE Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	OTITE Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	ROUGEOLE Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	OREILLONS Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	

ALLERGIES : ASTHME Oui non

MÉDICAMENTEUSES Oui non

ALIMENTAIRES Oui non

AUTRES _____

PRÉCISEZ LA CAUSE DE L'ALLERGIE ET LA CONDUITE À TENIR (si automédication le signaler)

.....
.....
.....
.....

INDIQUEZ CI-APRÈS :

LES DIFFICULTÉS DE SANTÉ (MALADIE, ACCIDENT, CRISES CONVULSIVES, HOSPITALISATION, OPÉRATION, RÉÉDUCATION) EN PRÉCISANT LES DATES ET LES PRÉCAUTIONS À PRENDRE.)

.....
.....
.....
.....

5 - RESPONSABLE DE L'ENFANT

NOM.....PRÉNOM

ADRESSE

.....
.....

NUMEROS DE TELEPHONE :

MERE : domicile : portable :travail :

PERE : domicile : portable :travail :

NOM ET TÉL. DU MÉDECIN TRAITANT (FACULTATIF)

Je soussigné(e), 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. J'autorise également, si nécessaire, le directeur du séjour à faire sortir mon enfant de l'hôpital après une hospitalisation. De plus, j'autorise mon enfant à prendre le mode de transport mis en place par les organisateurs (transports en commun, minibus, véhicule personnel).

Date :

Signature :



FICHE ADMINISTRATIVE **Formation Brevet Fédéral 1^{er} Degré**

Pièces obligatoires pour le dossier d'inscription :

- la fiche de renseignement du stagiaire
 - la fiche club
 - la fiche sanitaire de liaison pour les mineurs

 - un virement bancaire à la ligue PACA de Natation en précisant la nature du virement.
(RIB ci-dessous)
- *Sauf si vous bénéficiez d'une prise en charge par la ligue ou par un autre organisme en transmettant l'attestation de prise en charge.
- attestation de licence FFN
 - copie des différents diplômes (secourisme, ENF et autres)
 - copie des tests ENF (sauv'nage, etc)

Date limite d'inscription : 15 septembre 2018

Dossier à renvoyer à :

remi.besson@natation-paca.org

Relevé d'Identité Bancaire



CAISSE D'ÉPARGNE
CEPAC

Cadre réservé au destinataire du relevé

Identification du compte pour une utilisation nationale						
11315	00001	08002270533			93	
c/Etabl.	c/guichet	n/compte			c/rib	
Domiciliation					BIC	
CAISSE D'ÉPARGNE CEPAC					CEPAFRPP131	
Identification du compte pour une utilisation internationale (IBAN)						
FR76	1131	5000	0108	0022	7053	393
Agence			Intitulé du compte			
DEV ECONOMIQUE MARSEILLE EST			LIGUE REGIONALE DE LA FEDERATION FRANCAISE DE NATATION PACA			
IMMEUBLE LE BOURBON 2 RUE DE LA VALLEE VERTE			31 RUE MARX DORMOY			
13011 MARSEILLE TEL :			13004 MARSEILLE 4			