



**DECLARATION DES PERSONNES SOUHAITANT ASSURER LA SURVEILLANCE
DES ETABLISSEMENTS DE BAINADE D'ACCES PAYANT**

(Articles D.322-13 et A.322-10 du code du sport)

N°
l'administration

Cadre réservé à

I – Etat civil

NOM : Prénom :

Date et lieu de naissance :

Domicile :

Tél. : Courriel :

II – Diplômes

Diplôme :

Date et lieu de délivrance :

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

.....

III – Activités de surveillance :

Lieu(x) d'exercice :

Période d'exercice :

Fait à , le en trois exemplaires

Signature

Pièces à joindre :

P Copie de la CNI ou autre pièce d'identité;

P Copie du diplôme et du certificat d'aptitude;

P Certificat médical datant de moins de 3 mois (annexe III-9 de la partie réglementaire du code du sport).