

FORMULAIRE DE DEMANDE DE RECONNAISSANCE DE PROFESSEUR DE SPORTS AQUATIQUES B

Par la présente je demande la distinction de « Professeur de sports aquatiques B ».

Numéro J+S : _____

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____ CP/Lieu : _____

Date de naissance : _____

Courriel : _____ Téléphone : _____

Veuillez joindre des copies des formations/diplômes suivants :

- Brevet SSS Plus Pool + BLS-AED valable
- Biographie J+S (avec reconnaissance J+S Moniteur:rice valide)

Je confirme que je réponds aux exigences des conditions d'admission et que les informations fournies sont exactes.

Lieu, date : _____

Signature : _____

Veuillez envoyer le document à education@swiss-aquatics.ch.

Merci beaucoup !