

**CAEP MNS**

Annexe III de l'arrêté du 20 janvier 2022

**Certificat médical de non contre-indication à l'exercice de la  
Profession de maître-nageur sauveteur**

Je soussigné(e), ....., docteur en médecine,  
atteste avoir pris connaissance de la nature des épreuves de la session d'évaluation du certificat  
d'aptitude à l'exercice de la profession de maître-nageur sauveteur, certifie avoir examiné :

M./Mme....., candidat(e) à ce certificat,  
et d'avoir constaté à la date de ce jour, aucune contre-indication médicale apparente à la pratique et  
à l'encadrement des activités physiques et sportives concernées par la certification professionnelle,

J'atteste en particulier que M/Mme .....  
présente une faculté d'élocution et une acuité auditive normales ainsi qu'une acuité visuelle conforme  
aux exigences suivantes :

- Sans correction : une acuité visuelle de 4/10 en faisant la somme des acuités visuelles de  
chaque œil mesurées séparément sans que celle-ci soit inférieure à 1/0 pour chaque œil.  
Soit au moins : 3/10 + 1/10 ou 2/10 + 2/10.  
Cas particulier : dans le cas d'un œil 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 œil quelle que soit la  
valeur de l'autre œil corrigé (supérieur à 1/10);
- ✓ soit une correction amenant une acuité visuelle de 13/10 pour la somme des acuités  
visuelles de chaque œil corrigé, avec un œil corrigé au moins à 8/10.

Cas particulier : dans le cas d'un œil amblyope, le critère exigé est : 10/10 pour l'autre œil  
corrigé.

La vision nulle à un œil constitue une contre-indication.

Certificat remis en mains propres à l'intéressé pour servir et valoir ce que de droit.

Fait à ....., le .....

**(Signature et cachet du médecin)**