**DOSSIER DE CANDIDATURE**



**FORMATEUR de PLONGÉE SOUTERRAINE 2**

**ANNEXE 2A : liste des brevets de plongeurs**

Nom : Prénom :

Date de naissance : à :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Tél. : Tél. Portable :

E-mail :

N° de Licence FFESSM :

Nom du Club : N° du Club :

**Détail des Brevets de plongeur**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Brevet** | **Oui/Non** | **Date d’obtention** | **N° du Brevet** | **Remarques** |
| **Niveau IV Capacitaire (\*)** |  |  |  |  |
| **FPS1 (\*)** |  |  |  |  |
| Trimix / Nitrox  A préciser |  |  |  |  |
| Moniteur Fédéral |  |  |  |  |
| Autres à préciser |  |  |  |  |

(\*) Obligatoire

**Annexe 2B : expérience en spéléologie**

Date de début de la Pratique :

Nombre de cavités explorées:

Autonomie en progression : □ non □ un peu □ oui (1)

Techniques d’équipement : □ non □ un peu □ oui (1)

Stage EFS ou qualification spéléo : Précisez :

(1) biffer

**Listes des 10 courses en spéléo classique les plus marquantes**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nom de la**  **Cavité** | **Dénivelé**  **effectué** | **Développement effectué** | **Temps passé sous terre** | **But** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

RAPPEL DES CONDITIONS DE CANDIDATURE

* Être titulaire de la licence en cours de validité.
* Être Formateur de Plongée Souterraine 1 depuis au moins 1 an au dépôt de la candidature.
* Être titulaire du brevet de Plongeur Autonome Niveau 4 capacitaire de la FFESSM ou d’un titre ou diplôme admis en équivalence.
* Présenter un certificat médical de non contre-indication à la pratique de la plongée subaquatique de moins d’un an (à la date de l’examen) délivré conformément à la législation fédérale en vigueur.
* Avoir effectué :
  + 4 jours d’encadrement en tant que FPS1 dans les 18 mois précédant le dépôt de candidature,
  + 100 plongées souterraines dans 25 cavités de caractéristiques différentes.
* Présenter un dossier de candidature (voir annexe2A). L’acquisition des capacités décrites dans ce dossier est validée par deux Instructeurs Nationaux de Plongée Souterraines

***Annexe 2C* NOM du candidat*:***

**LISTE DES 25 PLONGEES SOUTERRAINES LES PLUS SIGNIFICATIVES DE VOTRE EXPÉRIENCE**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nom de la cavité** | **Lieu** | **Date** | **Nature de la plongée :** visite ou explo. | **Type:** fond de trou, post-siphon | **Caractéristiques de la plongée** | | | | | **Particularités de la plongée** | | | |
| **Longu. maxi.**  **noyée** | **Longu.**  **totale atteinte** | **Profond maxi atteinte** | **Durée totale immersion** | **Durée maxi. explo.** | **Visi.**  **aller** | **Visi**  **retour** | **étroit** | **courant** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**LISTE DES 25 PLONGEES SOUTERRAINES LES PLUS SIGNIFICATIVES DE VOTRE EXPÉRIENCE (SUITE)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nom de la cavité** | **Lieu** | **Date** | **Nature de la plongée :** visite ou explo. | **Type:** fond de trou, post-siphon | **Caractéristiques de la plongée** | | | | | **Particularités de la plongée** | | | |
| **Longu. maxi.**  **noyée** | **Longu.**  **totale atteinte** | **Profond maxi atteinte** | **Durée totale immersion** | **Durée maxi. explo.** | **Visi.**  **aller** | **Visi**  **retour** | **étroit** | **courant** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**VALIDATION DU DOSSIER**

**INPS / FPS2 (1)**

Nom  : Prénom :

N° de Brevet : N° de licence  :

**INPS / FPS2 (2)**

Nom  : Prénom :

N° de Brevet : N° de licence :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Pré-requis** | **Validation INPS / FPS2  (1)** | **Validation INPS / FPS2 (2)** |
| Conditions administratives  (Age, diplômes, Certificat médical, etc.) | Oui / Non | Oui / Non |
| Plongée | Oui / Non | Oui / Non |
| Spéléologie | Oui / Non | Oui / Non |
| Plongée Souterraine | Oui / Non | Oui / Non |
| Pédagogie | Oui / Non | Oui / Non |
| Date de l’examen du dossier |  |  |
| Signatures |  |  |

**Un seul non repousse l’étude de la validation à une date ultérieure**