



**Prérogatives à la demande d'une accréditation :**

**1- FORMULAIRE MEDICAL**

Annexer votre formulaire médical dûment complété à tous les ans, par des OUI ou des NON. Si vous avez un OUI il devra être contre signé par un médecin.

**2- R.C.R.**

Annexer à ce formulaire une preuve de certification valide en réanimation cardio-respiratoire par un organisme reconnu.

**3- O2**

Annexer à ce formulaire une preuve de certification en oxygénothérapie par un organisme reconnu.

**Coûts d'adhésion annuels, taxes incluses :**

**Plongeur \*\*\* ou \*\*\*\***

**35\$**

**Méthode de paiement:**

Chèque ou mandat poste payable à l'ordre de l'Association des Moniteurs de la CMAS du Québec. SVP aucun montant d'argent en espèce par la poste.

Signature : \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_

**Faites parvenir ce formulaire complété et signé, votre attestation médicale, une preuve RCR et O2 si requis, copie de l'assurance, ainsi que votre paiement à l'adresse suivante :**

A s s o c i a t i o n   d e s   M o n i t e u r s   d e   l a   C M A S   d u   Q u é b e c  
CP 80037 Principale, Châteauguay, (Québec) Canada, J6J 5X2  
[www.cmasquebec.org](http://www.cmasquebec.org) / [info@cmasquebec.org](mailto:info@cmasquebec.org)