MOANA FORMATION

CONSIGNES A APPLIQUER POUR UNE INSCRIPTION A LA FORMATION C.P.L.

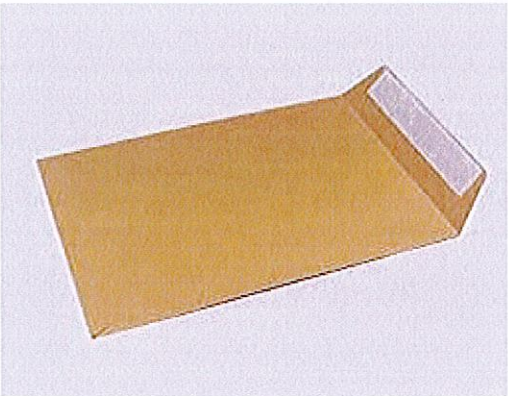
(Certificat de Pilote Lagonaire).

Tous les dossiers doivent être déposés ou envoyés à l'organisme de formation.

Les documents à fournir sont les suivants :

- Une demande d'inscription complétée et signée (cochez sur la fiche les cases modules 1,2,3,4 et mettre à code examen : **CPL**)
- Une photo d'identité récente et en couleur à coller sur la fiche d'inscription
- Une photocopie d'une pièce d'identité en cours de validité
- Un timbre fiscal de **2500** F (droit d'inscription) à coller sur la demande d'inscription
- Un timbre fiscal de **7500** F (droit de délivrance) à coller sur la demande d'inscription
- Un certificat d'aptitude médicale datant de moins de 6 mois
- Une photocopie de la carted'affiliation à la CPS en cours de validité
- Deux enveloppes au format B5 timbrées au tarif à **130 F** et libellées à ton adresse postale

Dimension enveloppe B5 : 17,6 x 25 cm



VOTRE DOSSIER DOIT ETRE COMPLET AVANT ENVOI.

N'oubliez pas de dater et signer votre demande.

DEMANDE D'INSCRIPTION A UN EXAMEN EN VUE DE L'OBTENTION D'UN TITRE DE FORMATION PROFESSIONNELLE MARITIME

N° DPAM.CFM.01/28.09.2016

PHOTO D'IDENTITÉ RÉCENTE ET EN COULEUR À COLLER
ou à insérer à cliquant ici

DIRECTION POLYNESIENNE DES AFFAIRES MARITIMES
BP 9005 - 98716 Pirae - TAHITI
Immeuble SAT NUI N°12, voie M, Fare Ute
Papeete
Tél. : (689) 40.54.45.00 - Fax : (689) 40.54.45.04
formation.dpam@administration.gov.pf
www.service-public.pf/dpam

1.IDENTITÉ ET COORDONNÉES DU DEMANDEUR

NOM DE NAISSANCE			
NOM D'USAGE			
SURNOM			
PRÉNOM(S)			
SEXE	F ☐ H ☐		
DATE DE NAISSANCE		LIEU DE NAISSANCE	
NATIONALITÉ			
NUMERO DN (CPS)			
ADRESSE POSTALE			
Code postal		Commune	Ile
ADRESSE GÉOGRAPHIQUE			
Code postal		Commune	Ile
N° TÉLÉPHONE FIXE		N° TÉLÉPHONE MOBILE	
ADRESSE ÉLECTRONIQUE			

2.CODE EXAMEN[1] MODULES M1 ☐ M2 ☐ M3 ☐ M4 ☐ M5 ☐ M6 ☐ M7 ☐

3.ORGANISME DE FORMATION

MOANA FORMATION

4.LISTE DES PIECES

La liste des pièces à fournir ou à joindre à votre envoi électronique figure sur la notice d'information

5.ENGAGEMENT

Je soussigné (e) ☐ certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis ci-dessus

Fait à : ☐

Le, ☐

SIGNATURE

Cadre réservé à l'administration			
Date de dépôt ou de réception	N° enregistrement	Dossier complété le	Timbre fiscal correspondant au droit d'inscription à coller
__/__/____		__/__/____	

[1] Indiquer le code de l'examen selon la notice d'information, en cochant le(s) module(s) au(x)quel(s) vous vous inscrivez.

La loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites à ce formulaire par les personnes physiques. Elle garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant auprès de la Direction Polynésienne des Affaires Maritimes

Notice d'information relative à la demande d'inscription à un examen en vue de l'obtention d'un titre de formation professionnelle maritime

1. Les demandes sont à déposer ou à envoyer à la :

Direction Polynésienne des Affaires Maritimes
BP 9005 - 98716 Pirae - TAHITI
Immeuble SAT NUI N°12, voie M, Fare Ute - Papeete
Tél : (689) 40.54.45.00 - Fax. (689) 40.54.45.04
accueil.dpam@administration.gov.pf

au moins un mois avant la date de session d'examen

2. Les pièces à fournir, selon l'examen concerné, sont les suivantes :

		Titres de formation professionnelle maritime				
		Certificat de pilote lagonaire	Certificat d'initiation nautique option pêche et cultures marines	Certificat de patron lagonaire pêche et cultures marines	Brevet de capitaine de pêche côtière	Brevet de capitaine de pêche au large
	Code Examen / Pièces à fournir	**CPL**	**CINPCM**	**CPLPCM**	**BCPC**	**BCPL**
1	Une demande d'inscription complétée et signée	X	X	X	X	X
2	Une photo d'identité récente et en couleur à coller sur le formulaire (norme passeport)	X	X	X	X	X
3	Une photocopie d'une pièce d'identité en cours de validité (passeport, carte nationale d'identité, permis de conduire)	X	X	X	X	X
4	Un timbre fiscal de 2 500F CFP (droit d'inscription) à coller sur le formulaire ou justificatif du paiement	X				
5	Un timbre fiscal de 7 500F CFP (droit de délivrance) à coller sur le formulaire ou justificatif du paiement	X				
6	Un certificat d'aptitude médicale datant de moins de 6 mois	X				
7	Un certificat d'aptitude médicale datant de moins de 2 mois conforme au modèle réglementaire et délivré par un médecin agréé		X	X	X	X
8	Un extrait du bulletin n°3 du casier judiciaire datant de moins de 3 mois		X	X	X	X
9	Une photocopie de la carte d'affiliation à la CPS	X	X	X	X	X
10	Une photocopie de l'attestation de réussite au module 1 délivrée par l'organisme de formation professionnelle maritime agréé		X	X	X	
11	Deux enveloppes au format B5 timbrées au tarif pour 50g et libellées à l'adresse postale du candidat	X	X	X	X	X

La loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites à ce formulaire par les personnes physiques. Elle garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant auprès de la Direction Polynésienne des Affaires Maritimes

POLYNÉSIE FRANÇAISE

DIRECTION POLYNESIENNE DES AFFAIRES MARITIMES

CERTIFICAT D'APTITUDE PHYSIQUE DES CANDIDAT(E)S AU PERMIS MER

(Réf : Arrêté n° 1527 CM du 14 septembre 2009 modifié)

A établir six mois au plus avant la date de l'examen. Il est important que le candidat et le médecin consultant prennent connaissance des dispositions de l'arrêté figurant à la page 2

Réservé au médecin consultant	*Réservé au candidat*
Je soussigné(e), docteur en médecine, ... certifie avoir examiné ce jour : M / Mme / Mlle ..... candidat(e) inscrit(e) au permis mer côtier et/ou hauturier. Je déclare que l'intéressé(e) : ☐ satisfait ☐ ne satisfait pas ☐ satisfait sous réserve(s) - aux conditions d'aptitude aux épreuves du permis mer Cocher ci-dessous les réserves éventuelles qui seront reportées sur le permis : ☐ 1. Port d'une correction optique et paire de verres correcteurs de rechange ☐ 2. Port d'une prothèse auditive ☐ 3. Port d'une prothèse de membre formellement satisfaisante ☐ 4. Adaptation du système de commande du moteur et de la barre pour les handicapés du membre supérieur ☐ 5. Nécessité d'être accompagné(e) d'une tierce personne Fait à ..... le ..... *Signature et cachet du médecin consultant*	M ☐ Mme ☐ Mlle ☐ Nom ..... Prénom ..... Né(e) le ..... à .... demeurant à .... déclare avoir pris connaissance des dispositions réglementaires concernant les conditions d'aptitude physique requises pour se présenter à l'examen du permis mer ; s'engage à respecter les prescriptions particulières qui seront reportées sur le permis, dans le cas d'une aptitude physique satisfaisante sous réserve(s). Fait à ..... le ..... *Signature du candidat*

Le cas échéant, décision finale du médecin des gens de mer (voir page 2, alinéa 9)

BP 9005 – 98716 Pirae – TAHITI – Polynésie française
Immeuble SAT NUI N° 12, voie M, Fare Ute - Papeete
Tél : (689) 40 54 45 00 – Fax : (689) 40 54 45 04 – E-mail : accueil.dpam@maritime.gov.pf – www.service-public-pf/dpam

La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites à ce formulaire par les personnes physiques. Elle garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant auprès de la Direction Polynésienne des Affaires Maritimes.

Annexe III – verso de l'arrêté n° 1527 CM du 14 septembre 2009 modifié relatif aux examens pour l'obtention des titres de conduite en mer

Conditions d'aptitude physique pour le permis mer

Les conditions d'aptitude physique requises pour pouvoir se présenter à l'examen du permis mer sont les suivantes :

1° - Acuité visuelle minimale sans correction ou avec correction : 6/10 d'un œil et 4/10 de l'autre ou 5/10 de chaque œil.
Verres correcteurs admis, sous réserve :
- de verres organiques ;
- d'un système d'attache de lunettes ;
- d'une deuxième paire de lunettes de rechange à bord.

Lentilles précornéennes admises sous réserve :
- de port de verres protecteurs neutres par-dessus les lentilles, pour engins découverts ;
- d'une deuxième paire de lunettes de rechange à bord.

Les borgnes et les amblyopes unilatéraux peuvent être autorisés à conduire les navires de plaisance, sous réserve d'un minimum d'acuité visuelle de l'œil sain de 8/10 sans correction ou avec correction. Les sujets présentant cette acuité visuelle sans correction doivent porter des verres protecteurs neutres sur les engins découverts.
Pour les borgnes, le permis ne pourra être délivré qu'un an après la perte de l'œil.

2° - Champ visuel périphérique : normal.
Pour les borgnes et les amblyopes, contrôle à l'appareil de Goldmann obligatoire.

3° - Sens chromatique : satisfaisant.
Les sujets faisant des erreurs au test d'Ishihara devront obligatoirement subir un examen à la lanterne de Beyne.

4° - Acuité auditive minimale :
- voix chuchotée perçue à 0,50 mètre de chaque oreille ;
- voix haute à 5 mètres de chaque oreille ;
- prothèse auditive tolérée.

5° - Membres supérieurs :
Les fonctions de préhension des membres supérieurs nécessaires au pilotage du navire doivent être satisfaisantes.
En cas d'infirmité ou d'amputation de l'un des membres supérieurs, le candidat pourra néanmoins être déclaré apte s'il est porteur d'une prothèse fonctionnellement satisfaisante et si des modifications adéquates ont été apportées au système de commande du moteur et de la barre.

6 ° – Membres inférieurs :
Intégrité fonctionnelle des deux membres inférieurs ou intégrité de l'un des membres et appareillage mécanique satisfaisant de l'autre.

Au cas où ces conditions ne seraient pas remplies, le candidat sera néanmoins autorisé à se présenter à l'examen du permis ; en cas de succès, il ne pourra embarquer seul et devra être accompagné d'une tierce personne âgée d'au moins seize ans, présentant les conditions d'aptitude physique sans restriction. Il n'est pas nécessaire que cette tierce personne soit elle-même titulaire du permis de conduire.

7° - Etat neuropsychiatrique et cardio-vasculaire : satisfaisant.

8° - D'une manière générale, toute affection faisant courir le risque d'une perte brutale de connaissance entraînera l'inaptitude.

Toutefois, les affections parfaitement bien contrôlées par le traitement, en particulier le diabète et la comitialité, pourront être tolérées.
Elles feront l'objet d'un examen approfondi avant la délivrance du certificat.

9° - En cas de difficulté ou de contestation d'ordre médical, le médecin des gens de mer statue en dernier ressort, après avoir procédé ou fait procéder, aux frais du candidat, à tous les examens qu'il juge nécessaire.

BP 9005 – 98716 Pirae – TAHITI – Polynésie française
Immeuble SAT NUI N° 12, voie M, Fare Ute - Papeete
Tél : (689) 40 54 45 00 – Fax : (689) 40 54 45 04 – E-mail : accueil.dpam@maritime.gov.pf – www.service-public-pf/dpam