SOCIÉTÉ DE SAUVETAGE

Soins d'urgence aquatique / DEA

☐ Qualification ☐ Requalification

Veuillez écrire en lettres moulées

	Date de naissance	Général									Réanimation						Médical							Environnement				Traumatismes						Sauvetage						**Résultats**
		1- Principes généraux en premiers soins	2- Aspects légaux d'une intervention	3- Procédures d'urgence	4- Transport d'une victime blessée	5- Communication avec les SPU	6- Anatomie et physiologie	7- Appréciation clinique préhospitalière	8- Examen primaire	9- Examen secondaire	10- Chaîne de survie[MD]	11- RCR - Adulte, enfant et bébé	12- OVR conscient - Adulte, enfant et bébé	13- OVR inconscient - Adulte, enfant et bébé	14- Complications de la réanimation	15 & 16- DEA à un et deux secouriste(s)	17- État de choc / Évanouissement	18a- Convulsions	18b- Problèmes reliés à la glycémie	19a- Urgences cardiovasculaires	19b- Urgences respiratoires	19c- Empoisonnement	19d- Problèmes abdominaux	20a- Problèmes reliés au froid	20b- Problèmes reliés à la chaleur	20c- Brûlures	20d- Noyade	21- Hémorragie	22- Blessure à la tête / colonne vertébrale	23a- Blessures musculo-squelettiques	23b- Blessures tissus mous	23c- Blessures thoraciques	23d- Blessures faciales	25- Entrées / Sorties	26- Blessure à la colonne / Aquatique	27a- Sauvetage: victime inconsciente	27b- Sauvetage: victime non-nageur	27c- Sauvetage: victime blessée	27d- Sauvetage: victime submergée	
Nom / prénom	A																																							
# membre Sexe M F																																								
Adresse	M																																							
Ville Code postal																																								
Téléphone	J																																							
Courriel																																								
Nom / prénom	A																																							
# membre Sexe M F																																								
Adresse	M																																							
Ville Code postal																																								
Téléphone	J																																							
Courriel																																								
Nom / prénom	A																																							
# membre Sexe M F																																								
Adresse	M																																							
Ville Code postal																																								
Téléphone	J																																							
Courriel																																								
Nom / prénom	A																																							
# membre Sexe M F																																								
Adresse	M																																							
Ville Code postal																																								
Téléphone	J																																							
Courriel																																								

√ Performance satisfaisante F Échec **Total des échecs** **Total des réussites**

☐ Cochez cette case s'il y a d'autres noms de candidats sur une autre page

Cette feuille d'examen comporte la page ____ de ____

Information sur le moniteur

Nom / prénom :

de membre :

Courriel :

Signature :

Information sur le cours

Débuté le : (jj/mm/aa) Terminé le : (jj/mm/aa)

Lieu du cours :

Affiliation : # affiliation :

☐ Frais d'examen inclus ☐ Frais d'examen non inclus, à facturer

Faire parvenir cette feuille d'examen complétée au bureau provincial de la Société de sauvetage dans les 2 semaines suivant l'examen.

Conserver une copie pour vos dossiers

Ne pas envoyer d'argent comptant par la poste