SOCIÉTÉ DE SAUVETAGE[md]

*Les experts en surveillance aquatique*

## Réanimation cardiorespiratoire & DEA

**Niveau :**

☐ RCR-A ☐ RCR-B ☐ RCR-C ☐ DEA

**Veuillez écrire en lettres moulées**

| Date de naissance | RCR - A / DEA | | | | | RCR - B / DEA | | | | | RCR - C / DEA | | | | | DEA | | | Résultats |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 3 & 6- Notions théoriques liées à la RCR | 11, 12 & 13- RCR et OVR adulte | 15 & 16- DEA à un et deux sauveteur(s) | 14- Complications de la réanimation | 19A- Urgences cardiovasculaires | 3 & 6- Notions théoriques liées à la RCR | 11, 12 & 13- RCR et OVR adulte et (enfant ou bébé) | 15 & 16- DEA à un et deux sauveteur(s) | 14- Complications de la réanimation | 19A- Urgences cardiovasculaires | 3 & 6- Notions théoriques liées à la RCR | 11, 12 & 13- RCR et OVR adulte, enfant et bébé | 15 & 16- DEA à un et deux sauveteur(s) | 14- Complications de la réanimation | 19A- Urgences cardiovasculaires | Révision de la réanimation | 15- Connaissances relatives au DEA | 16- DEA à un et deux sauveteur(s) | |
| A | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| M | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| J | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| A | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| M | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| J | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| A | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| M | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| J | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| A | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| M | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| J | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| A | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| M | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| J | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| A | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| M | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| J | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**Nom / prénom**
# membre Sexe
Adresse
Ville Code postal
Téléphone
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 :

# 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.
Ne pas envoyer d'argent comptant par la poste

**Conserver une copie pour vos dossiers**