



LIFESAVING SOCIETY®
SOCIÉTÉ DE SAUVETAGE
The Lifeguarding Experts
Les experts en surveillance aquatique

CPR Update Transfer Form
Formulaire de transfert de la mise à jour de la RCR

Personal Information / Information personnel:

Name/Nom: _____

Address/Adresse: _____

Phone Number/Numéro de téléphone: _____

Email/Courriel: _____

Date of Birth / Date de naissance: _____

(For system confirmation. / Confirmation des dossiers.)

Member ID Number / Numéro d'identification du membre: _____

**Organisation through which update was taken: /
Organisation avec laquelle la mise à jour de la RCR a été prise :**

Organisation: _____

Address/Adresse: _____

Phone Number/Numéro de téléphone: _____

Email/Courriel: _____

Date updated CPR / Date de mise à jour de la RCR: _____

Payment / Paiement:

Cost/coût = \$10

Method/méthode: ___ Cheque ___ Visa ___ Master Card
 ___ Money Order/mandate postal ___ Cash/argent

***Remember to include proof, such as a photocopy, of your CPR update.**

***Veuillez inclure la preuve (photocopie) de votre mise à jour de la RCR.**