



SOCIÉTÉ DE SAUVETAGE
Les experts en surveillance aquatique

Secourisme général en milieu de travail avec RCR-C

(Révisée en 2014)

Recto : Veuillez inscrire en **lettres moulées** lisibles, le nom et les coordonnées de chaque candidat.

Date de naissance	Items du certificat de Secourisme d'urgence											Résultat		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10				
1 Nom Adresse App. n° Ville Code postal Courriel Téléphone	année													
Cours original de Secourisme général : _____ Date de certification : _____ Lieu : _____														
2 Nom Adresse App. n° Ville Code postal Courriel Téléphone	année													
Cours original de Secourisme général : _____ Date de certification : _____ Lieu : _____														
3 Nom Adresse App. n° Ville Code postal Courriel Téléphone	année													
Cours original de Secourisme général : _____ Date de certification : _____ Lieu : _____														
4 Nom Adresse App. n° Ville Code postal Courriel Téléphone	année													
Cours original de Secourisme général : _____ Date de certification : _____ Lieu : _____														
5 Nom Adresse App. n° Ville Code postal Courriel Téléphone	année													
Cours original de Secourisme général : _____ Date de certification : _____ Lieu : _____														

Cochez cette case s'il y a d'autres noms de candidats au verso.
Cette feuille d'évaluation est la page _____ de _____ pages.

- Performance satisfaisante

- Échec

Total des réussites

Total des échecs

Renseignements de paiement Frais d'examen inclus Frais d'examen non inclus
Envoyer la facture ou le reçu à :

Membre affilié Téléphone ()

Adresse

Ville Province Code postal

Renseignements sur l'examen

Date de l'évaluation : _____ Ceci est un examen :
 année mois jour Original **OU** Renouvellement

Nom de l'installation (p. ex. : nom de la piscine) Téléphone ()

Renseignements sur le moniteur de Secourisme général

Nom du moniteur N° d'identification

Courriel ()
 Telephone Signature requise

Cette section doit être remplie par l'évaluateur du Secourisme général qui a évalué les candidats.

Nom N° d'identification (facultatif)

Courriel ()
 Téléphone Signature requise



SOCIÉTÉ DE SAUVETAGE
Les experts en surveillance aquatique

Secourisme général en milieu de travail avec RCR-C

(Révisée en 2014)

Verso : Veuillez inscrire en **lettres moulées** lisibles, le nom et les coordonnées de chaque candidat.

Date de naissance	Items du certificat de Secourisme d'urgence											Résultat	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			
6 Nom Adresse App. n° Ville Code postal Courriel Téléphone	année												Cours original de Secourisme général : _____ Date de certification : _____ Lieu : _____
7 Nom Adresse App. n° Ville Code postal Courriel Téléphone	année												Cours original de Secourisme général : _____ Date de certification : _____ Lieu : _____
8 Nom Adresse App. n° Ville Code postal Courriel Téléphone	année												Cours original de Secourisme général : _____ Date de certification : _____ Lieu : _____
9 Nom Adresse App. n° Ville Code postal Courriel Téléphone	année												Cours original de Secourisme général : _____ Date de certification : _____ Lieu : _____
10 Nom Adresse App. n° Ville Code postal Courriel Téléphone	année												Cours original de Secourisme général : _____ Date de certification : _____ Lieu : _____

Cochez cette case s'il y a d'autres noms de candidats au verso.
Cette feuille d'évaluation est la page _____ de _____ pages.



- Performance satisfaisante



- Échec

Total des réussites

Total des échecs

Membre affilié

()

Téléphone

Veuillez remplir les sections de renseignements sur le moniteur et le paiement au recto de la feuille. Les sections concernant le membre affilié, l'examen et l'évaluateur doivent être remplies sur les deux côtés de la feuille d'évaluation.

Renseignements sur l'examen

Date de l'évaluation : _____
année mois jour

Ceci est un examen :

Original **OU** Renouvellement

Nom de l'installation (p. ex. : nom de la piscine)

Téléphone

Cette section doit être remplie par l'évaluateur du Secourisme général qui a évalué les candidats.

Nom

N° d'identification (facultatif)

Courriel

()

Téléphone

Signature requise