

FICHE DE SUIVI ET D'ÉVALUATION CERTIFICATIVE DU CANDIDAT

Prévention et Secours Civiques 1



Formation du _____ au _____

Nom : _____ Prénom : _____

Date et lieu de naissance _____

PARTIE	PRESENCE Oui/Non	Réalise ou fait Réaliser les Gestes de premiers secours au cours des phases d'apprentissage	Fait Oui/Non	Cas concret en qualité de Sauveteur
LA PROTECTION				
L'ALERTE ET LA PROTECTION DES POPULATIONS				
L'ALERTE				
L'OBSTRUCTION DES VOIES AERIENNES PAR UN CORPS ETRANGER		Claques dans le dos adulte / enfant		
		Compressions abdominales		
		Claques dans le dos nourrisson		
		Compressions thoraciques nourrisson		
		Compressions thoraciques femme enceinte ou personne obèse		
LES HÉMORRAGIES EXTERNES		Compression locale		
		Garrot		
LA PERTE DE CONNAISSANCE		Libération des voies aériennes adulte /		
		Position latérale de sécurité		
L'ARRET CARDIAQUE		Compressions thoraciques adulte / enfant		
		Compressions thoraciques nourrisson		
		Insufflations adulte / enfant		
		Insufflations nourrisson		
	Défibrillation			
LE MALAISE				
LES PLAIES				
LES BRULURES				
LE TRAUMATISME		Maintien de la tête		

Le stagiaire a :

Participé à toutes les phases de la formation	oui	non
Réalisé ou fait réaliser tous les gestes de premiers secours au cours des phases	oui	non
Participé une fois au moins, comme sauveteur, à une activité d'application (cas concret, exercice de simulation).	oui	non
LE CERTIFICAT DE COMPETENCES EST DELIVRE A L'APPRENANT	oui	non

Fait à _____ le _____

Signature du participant

Nom et signature du formateur