



LIFESAVING SOCIETY
SOCIÉTÉ DE SAUVETAGE

Lifesaving CPR (with AED)

RCR en situation de sauvetage (avec DEA)

- Level/Niveau A
- Level/Niveau B
- Level/Niveau C

**ILCOR 2010 Changes Included,
All Candidates Receive AED with these Awards**

Side 1: Please print each candidate's name and contact information legibly.

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

Date of Birth Date de naissance Y/M/D A/M/J	Level/Niveau C												Result / Résultat
	Level/Niveau B												
	Level/Niveau A												
	0	1	3	5	6	1	3	5	1	4	5	2	
1													
Name/Nom													
Address/Adresse													
City/Ville													
Postal code/Code postal													
E-mail/Courriel													
Téléphone													
2													
Name/Nom													
Address/Adresse													
City/Ville													
Postal code/Code postal													
E-mail/Courriel													
Téléphone													
3													
Name/Nom													
Address/Adresse													
City/Ville													
Postal code/Code postal													
E-mail/Courriel													
Téléphone													
4													
Name/Nom													
Address/Adresse													
City/Ville													
Postal code/Code postal													
E-mail/Courriel													
Téléphone													
5													
Name/Nom													
Address/Adresse													
City/Ville													
Postal code/Code postal													
E-mail/Courriel													
Téléphone													
6													
Name/Nom													
Address/Adresse													
City/Ville													
Postal code/Code postal													
E-mail/Courriel													
Téléphone													

Check box if there are more candidates on the reverse side of this page.
Cochez cette case s'il y a d'autres noms de candidats au verso de cette feuille.



Satisfactory Performance
Performance satisfaisante

Total Pass for Exam
Total des réussites

Total Fail for Exam
Total des échecs

Instructor information/Informations sur le moniteur

Instructor's name/Nom du moniteur ID## d'identification

E-mail/Courriel

Téléphone Signature

Payment information/Informations sur les frais

- Exam fees attached/ Frais d'examen inclus
- Exam fees not attached/Frais d'examen non inclus

Send invoice or receipt to/Facturer à ()

Affiliation Téléphone

Address/Adresse

City/Ville Province Postal code/Code postal

Exam information/Informations sur l'examen

Exam date/Date de l'examen:
Y/A D/J
()

Facility name/Nom de l'installation Téléphone

Awards information/Information sur le certificat

- Awards issued by affiliate/Certificats émis
- Awards not issued/Certificats non émis

Examiner information/Information sur l'examineur

Examiner's name/Nom de l'examineur ID## d'identification

E-mail/Courriel

Téléphone Signature

Return completed test sheet to the Lifesaving Society Branch Office promptly after the exam. Retain one copy for your records. Do not send cash by mail.

Veuillez retourner le formulaire dûment rempli au bureau local de la Société de sauvetage dès la fin du cours. Conservez-en une copie pour vos dossiers. Priez de ne pas envoyer d'argent comptant par la poste.



LIFESAVING SOCIETY
SOCIÉTÉ DE SAUVETAGE

Lifesaving CPR (with AED)

RCR en situation de sauvetage (avec DEA)

- Level/Niveau A
- Level/Niveau B
- Level/Niveau C

**ILCOR 2010 Changes Included,
All Candidates Receive AED with these Awards**

Side 1: Please print each candidate's name and contact information legibly.

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

Date of Birth Date de naissance Y/M/D A/M/J	AED Knowledge Connaissance du DEA	Adult CPR RCR adulte	Obstructed Airways (Conscious Adult) Voies respiratoires obstruées (adulte consciente)	Obstructed Airways (Unconscious Adult) Voies respiratoires obstruées (adulte inconsciente)	Circulatory Emergencies Urgences Circulatoire	Child CPR RCR enfant	Obstructed Airways (Conscious Child) Voies respiratoires obstruées (enfant consciente)	Obstructed Airways (Unconscious Child) Voies respiratoires obstruées (enfant inconsciente)	Infant CPR RCR bébé	Obstructed Airways (Conscious Infant) Voies respiratoires obstruées (bébé consciente)	Obstructed Airways (Unconscious Infant) Voies respiratoires obstruées (bébé inconsciente)	Two Rescuer CPR RCR à deux secouristes	Result / Résultat												
														Level/Niveau C											
														Level/Niveau B											
														Level/Niveau A											
0	1	3	5	6	1	3	5	1	4	5	2														
7	Name/Nom																								
	Address/Adresse																								
	City/Ville																								
	Postal code/Code postal																								
	E-mail/Courriel																								
	Téléphone																								
8	Name/Nom																								
	Address/Adresse																								
	City/Ville																								
	Postal code/Code postal																								
	E-mail/Courriel																								
	Téléphone																								
9	Name/Nom																								
	Address/Adresse																								
	City/Ville																								
	Postal code/Code postal																								
	E-mail/Courriel																								
	Téléphone																								
10	Name/Nom																								
	Address/Adresse																								
	City/Ville																								
	Postal code/Code postal																								
	E-mail/Courriel																								
	Téléphone																								
11	Name/Nom																								
	Address/Adresse																								
	City/Ville																								
	Postal code/Code postal																								
	E-mail/Courriel																								
	Téléphone																								
12	Name/Nom																								
	Address/Adresse																								
	City/Ville																								
	Postal code/Code postal																								
	E-mail/Courriel																								
	Téléphone																								

Check box if there are more candidates on the reverse side of this page.
Cochez cette case s'il y a d'autres noms de candidats au verso de cette feuille.

Satisfactory Performance
Performance satisfaisante

Total Pass for Exam
Total des réussites

Total Fail for Exam
Total des échecs

Exam information/Informations sur l'examen

Exam date/Date de l'examen:

Y/A

D/J

Facility name/Nom de l'installation

Téléphone

Awards information/Information sur le certificat

- Awards issued by affiliate/Certificats émis
- Awards not issued/Certificats non émis

Examiner information/Information sur l'examineur

Examiner's name/Nom de l'examineur

ID## d'identification

E-mail/Courriel

()

Téléphone

Signature

Affiliation

()

Téléphone

Please complete Instructor, Awards and Payment information sections on Side 1 of test sheet. Host name, Exam information, and Examiner sections must be completed on both sides 1 and 2 of the test sheet.

Veuillez s'il vous plaît remplir les informations pertinentes dans les sections concernant les moniteurs, les certificats et le mode de paiement au recto de la feuille. Il faut inscrire les renseignements concernant l'examen et l'évaluateur sur les deux côtés de la feuille d'examen.