

Prévention Secours Civique de Niveau 1



Pièces demandées à l'entrée en formation :

- σ dossier d'inscription complété**
- σ photocopie carte identité**
- σ règlement (chèque, hello asso, espèces)**



Dossier d'inscription Prévention Secours Civique de Niveau 1



Identité adhérent

Nom :	Prénom :		
Date naissance :	Masc. <input type="checkbox"/>	Fem. <input type="checkbox"/>	Nationalité :
Lieu naissance :	Départ. Naissance :		
Adresse			
Code Postal :	Ville :		
mail/courriel :			
Tel (fixe) :	Tel (port.) :		
Profession (et/ou catégorie) :			

Si adhérent non majeur / pour adhésion / pour contacts pour urgence

Père	Nom :	Prénom :	
Email / courriel :			
Tel :		Tel port.	
Profession :			
Mère	Nom :	Prénom :	
Email / courriel :			
Tel :		Tel port.	
Profession :			
Problèmes médicaux à signaler : (asthme...)			

Tarifs

Formation PSC1 initiale ou maintien et actualisation des compétences

soit 7h00 de formation 41€ + Licence FFSS Obligatoire 16€ + 3€ le livret = 60€

Formation PSC1 initiale ou maintien et actualisation des compétences étudiant et – 18 ans

soit 7h00 de formation 36€ + Licence FFSS Obligatoire 16€ + 3€ le livret = 55€

TOTAL : FORMATION =€

Règlement : chèques * - espèces - Helloasso-

chèques * Noter au dos du/ des chèque(s) – Nom et prénom de l'adhérent

Raison social : association de sauvetage et secourisme du pays bigouden

Adresse : 17 Rue Raymonde Folgoas Guillou, 29120 Pont-l'Abbé

Datadock N° : 0077945

Numéro SIRET 81461312100015

Numéro d'organisme de formation 53290912629

Tel : olivier chouan – 06 82 12 82 23 -

Mail : contact.asspb@gmail.com

Site : www.secourisme29.fr

FICHE DE SUIVI ET D'EVALUATION CERTIFICATIVE DU CANDIDAT

Prévention et Secours Civiques 1



Formation du ____ / ____ /20____ au ____ / ____ /20____

Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance : ____ / ____ / ____ Lieu de naissance : _____

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

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 d'apprentissage	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 ____ / ____ /20____

Signature du participant

Nom et signature du formateur

STAGIAIRE

Nom, prénom :

Secteur, fonction :

Inscrire une note dans la case correspondante

LE FORMATEUR	Très insatisfait 1 à 2	Insatisfait 3 à 5	Satisfait 6 à 8	Très satisfait 9 à 10	Commentaires
---------------------	-------------------------------------	-----------------------------	---------------------------	------------------------------------	---------------------

<i>Maîtrise du sujet</i>					
<i>Qualités pédagogiques</i>					
<i>Le formateur s'adapte au niveau du groupe</i>					
<i>Relation entre formateur et participants</i>					

LA FORMATION	Très insatisfait 1 à 2	Insatisfait 3 à 5	Satisfait 6 à 8	Très satisfait 9 à 10	Commentaires
---------------------	-------------------------------------	-----------------------------	---------------------------	------------------------------------	---------------------

<i>Objectifs décrits en début de formation atteints?</i>					
<i>Equilibre entre les parties théoriques et pratiques</i>					
<i>Formation en adéquation avec vos besoins ?</i>					
<i>Cette formation répond-elle à vos attentes ?</i>					
<i>Durée de la formation</i>					
<i>Qualité des documents</i>					

	Très insatisfait 1 à 2	Insatisfait 3 à 5	Satisfait 6 à 8	Très satisfait 9 à 10	Commentaires
SATISFACTION GLOBALE					

Inscrire une note dans la case correspondante

NIVEAU CONNAISSANCES	Faible 1 à 2	Moyen 3 à 5	Bon 6 à 8	Très bon 9 à 10	Commentaires
Avant le stage					
Après le stage					