

**FICHE DE RENSEIGNEMENTS ET EVALUATION PSC1**

Dates de la formation : ..... Nom du moniteur : .....

Lieu de la formation : .....

NOM : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Code Postal :      Ville : .....

Téléphone : .....

Mail : .....

Date de naissance : ..... / ..... / ..... Lieu de naissance : .....

Département de naissance :

Certifié exact,  
Signature :

**AUTORISATION DES PARENTS** (pour les mineurs).

Je soussigné(e), (nom, prénom) ..... autorise  
mon fils / ma fille (nom, prénom), ..... à suivre  
la formation au secourisme référencée ci-dessus.

Fait à : ..... Le ...../...../..... Signature :

*[Les renseignements portés sur cette fiche serviront à la gestion des attestations et du fichier des adhérents. Ces éléments sont gérés sur fichiers informatiques. Il est important qu'ils soient correctement libellés. Le contenu est consultable sur rendez-vous auprès de la délégation départementale].*

-----Réservé à l'UFOLEP-----

**GRILLE D'EVALUATION**

| Thème  | Date | Réalisation du geste de la conduite à tenir | Cas concret | Observations |
|--|------|---|-------------|--------------|
| 1. La victime s'étouffe                      |      |   |             |              |
| 2. la victime saigne abondamment             |      |   |             |              |
| 3. La victime a perdu connaissance           |      |   |             |              |
| 4. La victime ne respire pas                 |      |   |             |              |
| 5. La victime se plaint d'un malaise         |      |   |             |              |
| 6. La victime se plaint après un traumatisme |      |   |             |              |

Date : ..... Signature du formateur : ..... Apte :

Signature du participant :

Oui  Non