



Demande

Par la présente, je demande au SRC l'autorisation d'utiliser le label de qualité « Contenu du cours contrôlé par le SRC »

Établissement/institution	
Interlocuteur cours	
Interlocuteur administration (facture, statistiques...)	
Adresse	
NPA et localité	
Téléphone	
Email	
Site internet	
Je demande /nous demandons l'octroi du label de qualité pour	BLS-AED-SRC compact (Basic Provider)
Je demande /nous demandons l'octroi du label de qualité pour	BLS-AED-SRC complet (Generic Provider)
Je demande /nous demandons l'octroi du label de qualité pour	BLS-AED-SRC instructeur (Generic Instructor)

Seuls les **dossiers complets** seront acceptés et examinés.

La demande doit être accompagnée des documents suivants:

Planification des cours, y compris les horaires	
Documents utilisés ou remis pendant les cours (Power-Point-Presentation, ...)	
Exemple de carte de cours	
Preuves (cours instructeur SRC/Roll-out, IAS niveau 2/3, responsabilité HCP*)	* Health Care Professional
Certificat de qualification pédagogique min. FSEA 1 pour les instructeurs du cours d'instructeur	
Contrôle du succès de l'apprentissage dans le cours d'instructeur	

Par ma / notre signature, je m'engage / nous nous engageons à avoir lu et compris les directives de cours du SRC. Les directives du cours seront respectées par moi / nous, en particulier :

- Suivre la doctrine
- Respecter les objectifs et la teneur des cours
- Engager des instructeurs qualifiés de la SRC (équivalents voir FAQ)
- respecter les directives en matière de didactique et de matériel ainsi que ratio participants / instructeur
- ne pas dépasser vers le bas la durée minimale des cours
- ne pas utiliser abusivement le label de qualité
- fournir en temps voulu les statistiques annuelles et verser le franc de survie

Date	
signature	