

FICHE AUDIT PHYSIO CONTROL « LIFEPAK CR2 »

Société (Collectivité, administration, entreprise...) :

Adresse :

Adresse du défibrillateur si différente :

Emplacement du DAE (hall d'entrée, sous l'escalier B, salle de réunion...) :

Nom du référent :

Adresse email :

Téléphone :

Portable :



Marque et Type :

(Dans l'emplacement de la batterie).

Numéro de série du défibrillateur :

(Dans l'emplacement de la batterie. Ex : S/N **45513580**)

Référence :

(Dans l'emplacement de la batterie. Ex : REF **99512-000514**)

Date de fabrication du DAE :-.....-.....

(Dans l'emplacement de la batterie, proche du logo "usine")

Votre défibrillateur est opérationnel : Oui / Non

(Led verte clignotante, face avant, sous la poignée)

L'aimant sous le capot est présent : Oui / Non

Date de la mise en service :/...../.....

(Si inconnue, nous transmettre la date d'achat) :



Informations sur les électrodes thérapeutiques « adulte » (Etiquette visible sous les électrodes)

Référence (à côté du logo « REF ») : 11103-000026 Autre référence, précisez :

Lot (à côté du logo « LOT ») :

Date de fabrication (à côté du logo usine) :-.....-.....

Date de péremption (à côté du logo sablier) :-.....-.....

Date du dernier changement de la batterie lithium :/...../.....

Date limite d'utilisation :-.....-.....

(Sous la batterie, à côté du sablier)

Date de fabrication :-.....-.....

(Sous la batterie, à côté du logo usine)

Référence : 11141-000163 Autre référence, précisez :

(Sous la batterie, à côté du logo « REF »)

Lot :

(Sous la batterie, à côté du logo « LOT »)

Numéro de série : SN :

(Sous la batterie, à côté du logo « SN »)

Le défibrillateur est stocké en permanence entre 15°C et 35°C : Oui / Non

(Boîtier non exposé au soleil, ventilant, chauffant et alimenté pour les extérieurs, emplacement chauffé l'hiver pour les intérieurs...)

Cochez l'installation : Extérieur Intérieur

Présence d'un PC Sécurité : Oui / Non **Présence d'un accueil :** Oui / Non

DAE Accessible 24h/24h et 7j/7j : Oui / Non **Si la réponse est « Non »** merci de préciser les jours et horaires d'accès au DAE :



Date :

Nom :

Signature Client / Référent :