

FICHE AUDIT CARDIAC SCIENCE « G3 » / « G3 plus »

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 :

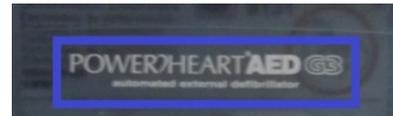
Portable :



Marque et Type :

(A l'avant sur le couvercle. Ex : DSA Cardiac Science **PowerHeart AED G3**)

(En précisant si Entièrement Automatique « DEA » ou Semi « DSA »)



Référence produit :

(A l'arrière du défibrillateur. Ex : **9300E-511**)

Numéro de série du défibrillateur :

(A l'arrière du défibrillateur. Ex : S/N **375352**)



L'indicateur du défibrillateur est vert : Oui / Non

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

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

Date de fabrication du DAE :

.. / .. / ..

(A l'arrière du défibrillateur sous le logo "usine")

Date de péremption et n° lot des électrodes thérapeutiques « adulte »

Date : Lot :

Cochez la référence : 9131 Autre, précisez :

Date de péremption et n° lot des électrodes « pédiatriques »

Date : Lot :

Cochez la référence : 9730 Autre, précisez :

Date du dernier changement de la batterie lithium :

.. / .. / ..



Référence, lot et date de fabrication de la batterie / REF :

LOT :

Date : .. - .. - ..

Numéro de la version :

(Pour obtenir la version, il faut allumer le défibrillateur, la version sera indiquée sur l'écran. Ex : G3.45-2 FT21 FR21)

Le défibrillateur est stocké en permanence entre 5°C et 45°C : Oui / Non

(Boitier 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 :