

First questionnaire

French original version	English translated version
Complété pré-scénario	Completed pre-scenario
<i>Identifiant de l'équipe</i> (noté sur l'enveloppe)	<i>Team ID</i> (indicated on the envelope)
<i>Âge</i> (en années)	<i>Age</i> (in years)
<i>Genre</i> <input type="checkbox"/> Femme <input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Autre	<i>Gender</i> <input type="checkbox"/> Female <input type="checkbox"/> Male <input type="checkbox"/> Other
<i>Années d'expériences professionnelles</i>	<i>Years of professional experience</i>
<i>Titre professionnel</i> <input type="checkbox"/> Ambulancier·ère ES <input type="checkbox"/> Technicien·ne ambulancier·ère	<i>Professional title</i> <input type="checkbox"/> Paramedic <input type="checkbox"/> EMT
<i>Nombre estimé d'insertions d'i-gel effectuées <u>sur un mannequin</u> au cours de l'année dernière</i>	<i>Estimated number of i-gel insertion performed <u>on manikin</u> during last year</i>
<i>Nombre estimé d'insertions d'i-gel effectuées <u>sur un patient réel</u> au cours de la dernière année</i>	<i>Estimated number of i-gel insertion performed <u>on real patient</u> during the last year</i>
<i>Rôle</i> <input type="checkbox"/> Leader <input type="checkbox"/> Équipier	<i>Role</i> <input type="checkbox"/> Team Leader <input type="checkbox"/> Team Member