



Project Lifesaver International Electronic Search Specialist Re-Certification Form



Date: _____

Agency Name: _____

Address: _____ City/State: _____

Contact Person: _____ Phone Number: _____

Fax Number: _____ Email Address: _____

Name of Officer

Equipment Certified With

_____	PLI - 5000 ___	PLI - 3000 ___	Osprey ___	LSI-G2 _____	Date _____
_____	PLI - 5000 ___	PLI - 3000 ___	Osprey ___	LSI-G2 _____	Date _____
_____	PLI - 5000 ___	PLI - 3000 ___	Osprey ___	LSI-G2 _____	Date _____
_____	PLI - 5000 ___	PLI - 3000 ___	Osprey ___	LSI-G2 _____	Date _____
_____	PLI - 5000 ___	PLI - 3000 ___	Osprey ___	LSI-G2 _____	Date _____
_____	PLI - 5000 ___	PLI - 3000 ___	Osprey ___	LSI-G2 _____	Date _____
_____	PLI - 5000 ___	PLI - 3000 ___	Osprey ___	LSI-G2 _____	Date _____
_____	PLI - 5000 ___	PLI - 3000 ___	Osprey ___	LSI-G2 _____	Date _____
_____	PLI - 5000 ___	PLI - 3000 ___	Osprey ___	LSI-G2 _____	Date _____
_____	PLI - 5000 ___	PLI - 3000 ___	Osprey ___	LSI-G2 _____	Date _____

Instructor Name

Title

Agency

Original – Project Lifesaver International

Copy – Agency File