

Logo

Etablissement

|  |  |
| --- | --- |
| **REGISTRE DE SANTÉ ET DE SÉCURITE AU TRAVAIL**  **Fiche de signalement** | |
| **Fiche N° ……** |

Lieu d'emplacement : …………………………………………

*L’original de la fiche doit être conservé impérativement dans le registre*

|  |  |
| --- | --- |
|  Nom établissement : (N° RNE) …………………………  …………………………………………………………   Nom et prénom de l’agent ou usager :  …………………………………………………………   Fonction : ………………………………………………………   Téléphone : …………………………………….   Mail : ………………………………………………… | Chef d’établissement :  …………………………………………………………  Assistant de prévention (nom et prénom):  …………………………………………………………… |
| **AGENT / Usager : observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l’amélioration des conditions de travail**  Description de la situation :  ………………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… ………………………………………………………………………………  Suggestion(s) d’amélioration :  ………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………………………………………… ………………………………………………………………………………………………………………………………  **Date :** ………………………… **Heure :** ………………… **Signature :** | |

1/2

|  |  |
| --- | --- |
| ASSISTANT DE PRÉVENTION : observations et/ou mesures préventives proposées    ………………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………………  Date : …………………… Signature : | |
| CHEF D’ÉTABLISSEMENT :    MME, M. ……………………………… Date : ………………… Visa *(tampon établissement)* :    *Si le chef d’établissement estime que les remarques sont pertinentes, il prend les mesures nécessaires. Selon le degré d’urgence ou de gravité potentielle, le chef d’établissement décide et met en œuvre une action conservatoire.*  Réponse (et décisions éventuelles) :  ………………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………………  Ce risque est-il déjà intégré dans le document unique ? : Oui  Non   Date : …………………………… Signature : | |
| Présentation à la CHS et au CA de l'établissement : Oui  Non   Observations des membres de la CHS ou du CA :  ………………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………………  Date : …………………………… Signature : | |
| TRANSMISSION au CHSCT compétent *(Au fil des signalements)*  Date : ……………………… | |
| **CHSCT Départemental Education Nationale** | CHSCT Du Conseil départemental |

*Lorsque la fiche du registre concerne les conditions de travail d’un agent de la collectivité, elle est transmise, au fil de l’eau, par l’assistant de prévention, au CHSCT*

2/2