AFFICHAGE

ACCUEIL

Salle des maitres

Salle repos Agents

Cadre à effacer



**REGISTRE SANTE SECURITE AU TRAVAIL**

**Le registre est à la disposition de toute personne fréquentant habituellement ou occasionnellement ces locaux**

**Vous pouvez y noter vos observations concernant :**

**🖙 Des évènements accidentels**

**🖙 Des risques**

**🖙 L’amélioration des conditions de travail**

**Des fiches de signalement vierges sont à votre disposition :**

**- Accueil**

**- Salle des maîtres**

**- Vestiaires agents**

*(Veuillez compléter la liste)*

**Une fois complétées, elles seront obligatoirement déposées ou transmises**

(Préciser le lieu ou la personne)

*Le registre est à votre disposition pour demande de consultation auprès du directeur qui en assure le suivi, assisté par …………………………………*

*en qualité d’assistant de prévention de circonscription*

**IEN de Circonscription Assistant (te) de prévention**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **LISTE DES MEMBRES DU CONSEIL D’ECOLE Année Scolaire 20…-20…** | | |
| Nom de l’école……………………………………………………………………………………  Adresse………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………… | | |
| **NOM** | **Fonction ou qualité** | **Coordonnées** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |