

<u>Tampon du bureau de l'agence</u>	<u>Nom client ou tampon</u>
Identification de l'intérimaire	
nom	prénom
Intitulé de la mission	
Durée de la mission	
Identification de l'entreprise ou de l'établissement	
Nom établisst : .....	adresse :
Nom, prénom de la personne encadrante	
Fonction	Numéros de téléphone

### Démarche de gestion des risques professionnels

<b>Localisation de d'emploi</b>	<b>Particularités</b>	<b>Management / ergonomie</b>	<b>Déplacements</b>
Résidence particulier <input type="checkbox"/>	Travaux en profondeur <input type="checkbox"/>	Travail de nuit <input type="checkbox"/>	Prise de poste sur chantier <input type="checkbox"/>
Chantier BTP <input type="checkbox"/>	Travaux en surface <input type="checkbox"/>	Travail posté <input type="checkbox"/>	Prise de poste au dépôt <input type="checkbox"/>
Exploit. Agricole <input type="checkbox"/>	Travaux en élévation <input type="checkbox"/>	Travail week end <input type="checkbox"/>	Prise de poste à l'atelier <input type="checkbox"/>
Conchyliculture <input type="checkbox"/>	Site urbain <input type="checkbox"/>	Travail saisonnier <input type="checkbox"/>	Déplac. durant travail <input type="checkbox"/>
Voirie <input type="checkbox"/>	Travailleur isolé <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Distance moyenne déplacements
Atelier / dépôt <input type="checkbox"/>	Proxi. eau, berges <input type="checkbox"/>	Port de charges <input type="checkbox"/>	rayon de _____ Km
Itinérant <input type="checkbox"/>	Produits chimiques <input type="checkbox"/>	Contraintes posturales <input type="checkbox"/>	Type véhicule utilisé : _____
Bureau <input type="checkbox"/>	Travail sur électricité <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Présomption amiante <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

#### Qualification, habilitation

Permis A	<input type="checkbox"/>
Permis B	<input type="checkbox"/>
Permis E	<input type="checkbox"/>
Certificat type Caces	<input type="checkbox"/>
Habilitation électricité	<input type="checkbox"/>

#### Environnement

Bruit	<input type="checkbox"/>
Chaleur, soleil	<input type="checkbox"/>
Froid, frigo	<input type="checkbox"/>
Humide	<input type="checkbox"/>
Intempéries	<input type="checkbox"/>
Poussières, sciure	<input type="checkbox"/>

### Equipement de protection individuelle (E.P.I.)

équipements fournis par : l'agence	équipements fournis par : l'agence
l'entreprise	l'entreprise
Tenues de travail <input type="checkbox"/> Casque chantier <input type="checkbox"/> Lunettes protection <input type="checkbox"/> Gants <input type="checkbox"/> Protection auditives <input type="checkbox"/> Chaussures de sécurité <input type="checkbox"/> Masque respiratoire <input type="checkbox"/> Gilet réfléchissant <input type="checkbox"/>	Combinaison spécifique <input type="checkbox"/> Chaussures spécifiques <input type="checkbox"/> Système respir. Spécifique <input type="checkbox"/> Gilet de sauvetage <input type="checkbox"/> Harnais <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

#### Hygiène, santé

Visite médicale aptitude (agence)	<input type="checkbox"/>
Surveill. Médic. Renforcée (entreprise)	<input type="checkbox"/>
Trousse à pharmacie	<input type="checkbox"/>
WC, toilettes entretenues	<input type="checkbox"/>
Présence SST dans l'équipe	<input type="checkbox"/>

#### Vaccination nécessaires

tétanos	<input type="checkbox"/>
hépatite B	<input type="checkbox"/>
tuberculose	<input type="checkbox"/>
leptospirose	<input type="checkbox"/>
R.O.R. (collectiv. enfants)	<input type="checkbox"/>

#### Environnement hygiénique

Produits alimentaires	<input type="checkbox"/>
Déchets organiques	<input type="checkbox"/>
Eaux souillées	<input type="checkbox"/>
Produits chimiques	<input type="checkbox"/>
Proximité eau, berges	<input type="checkbox"/>

#### Risques chimiques

 Xi - Irritant	 Xn - Nocif	 T - Toxique	 T+ - Très toxique
<i>Protections spécifiques</i>			
 C - Corrosif			

#### Management de l'intérimaire

Présentation de l'entreprise	<input type="checkbox"/>
Livret accueil / sécurité	<input type="checkbox"/>
Description du poste	<input type="checkbox"/>
Formation prise en main du poste	<input type="checkbox"/>
Corrélation avec :	
- la qualification	<input type="checkbox"/>
- la formation	<input type="checkbox"/>
- l'expérience	<input type="checkbox"/>
Désign. interlocuteur disponible	<input type="checkbox"/>

#### Commentaires complémentaires

#### Evaluation des risques du poste

risque peu élevé	poste à risque patent
------------------	-----------------------

#### Culture prévention de l'entreprise

sans gestion de risque	management très attentif aux risques
------------------------	--------------------------------------