

Académie d'Orléans Tours

Etablissement :

Nom de l'assistant de prévention :

Le registre de santé et de sécurité au travail doit être mis à la disposition de tous les agents et usagers, dans tous les services ou unités quels que soient les effectifs, afin de pouvoir consigner toutes les observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail.

Tout agent (ou usager) de l'établissement peut inscrire toutes les observations et toutes les suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail.

Date :

Nom et prénom de l'agent ou de l'utilisateur :

Heure :

Signature :

Exposé de la situation et suggestions éventuelles relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail (vous pouvez inscrire vos remarques dans ce cadre, les autres cases seront ensuite complétées par l'administration) :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

CONTACTER UN MEMBRE DU CHSCT POUR L'INFORMER DE VOTRE SITUATION

Date :

Heure :

Signature du directeur d'école :

Réponse et observations (éventuelles) :

.....
.....

Nom du responsable hiérarchique :

Date :

Signature :

Observations (éventuelles) par le responsable hiérarchique :

.....
.....

Examen du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :

Date :

Observations (éventuelles) du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail

.....
.....

Académie d'Orléans Tours

Etablissement :

Nom de l'assistant de prévention :

Le registre de santé et de sécurité au travail doit être mis à la disposition de tous les agents et usagers, dans tous les services ou unités quels que soient les effectifs, afin de pouvoir consigner toutes les observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail.

Tout agent (ou usager) de l'établissement peut inscrire toutes les observations et toutes les suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail.

Date :

Nom et prénom de l'agent ou de l'utilisateur :

Heure :

Signature :

Exposé de la situation et suggestions éventuelles relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail (vous pouvez inscrire vos remarques dans ce cadre, les autres cases seront ensuite complétées par l'administration) :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

CONTACTER UN MEMBRE DU CHSCT POUR L'INFORMER DE VOTRE SITUATION

Date :

Heure :

Signature du directeur d'école :

Réponse et observations (éventuelles) :

.....
.....

Nom du responsable hiérarchique :

Date :

Signature :

Observations (éventuelles) par le responsable hiérarchique :

.....
.....

Examen du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :

Date :

Observations (éventuelles) du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail

.....
.....