



ACADÉMIE DE VERSAILLES

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Vu le décret n° 82-453 modifié, art. 3-2,

**Formation Spécialisée en matière
de Santé, de Sécurité
et de Conditions de Travail
du CSASD des Yvelines**

REGISTRE DE SANTÉ ET DE SÉCURITÉ AU TRAVAIL

A l'attention du personnel (exemplaire 1) et des usagers (exemplaire 2)

Désignation et adresse de l'établissement ou du service :

Collège Jean Racine
2, rue Jean Racine
78220 VIROFLAY
ce.0780184B@ac-versailles.fr

Téléphone : 01/30/24/70/34 Télécopie :/...../...../...../.....

Date d'ouverture du présent registre : vendredi 19 janvier 2024

Date de clôture :20 ...

Localisation du registre : Secrétariat du Chef d'Etablissement

Ce registre porte le numéro 1 et contient (nombre) 20 pages
numérotées de 1 à 20, cotées et paraphées.

EXTRAITS DE LA RÉGLEMENTATION

Décret 82-453 du 28 mai 1982, modifié par le décret 2020-1427 du 20 novembre 2020 – Art. 103.

Article 3-2

Un registre de santé et de sécurité au travail est ouvert dans chaque service et tenu par les agents mentionnés à l'article 4. Ce document contient les observations et suggestions des agents relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail.

Le registre de santé et de sécurité au travail est tenu à la disposition de l'ensemble des agents et, le cas échéant, des usagers. Il est également tenu à la disposition des inspecteurs santé et sécurité au travail et des formations spécialisées en matière de santé, de sécurité et de conditions de travail compétentes ou, à défaut, des comités sociaux d'administration.

Décret n°2020-1427 du 20 novembre 2020 relatif aux comités sociaux d'administration dans les administrations et les établissements publics de l'Etat

Article 59

La formation spécialisée prend connaissance des observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail consignées sur le registre de santé et de sécurité au travail prévu à l'article 3-2 du décret du 28 mai 1982 susvisé.

UN REGISTRE POUR QUI ? POUR QUOI FAIRE ?

1/ Les 4 objectifs du registre Santé et Sécurité au Travail :

- ▶ **Permettre à tout personnel ou usager** (personne travaillant dans l'école ou fréquentant habituellement ou occasionnellement l'établissement) **de signaler une situation** qu'il considère comme anormale ou susceptible de porter atteinte soit à l'intégrité physique et la santé des personnes, soit à la sécurité des biens.
- ▶ **Assurer la traçabilité de la prise en compte du problème.** La fiche du registre peut être transmise aux personnes ou structures concernées qui disposent soit des compétences en sécurité, hygiène et conditions de travail, soit des moyens matériels et financiers.
- ▶ **Conserver un historique des problèmes** pour exploiter le registre dans le cadre de la démarche d'évaluation des risques et dans le programme annuel d'actions à entreprendre.
- ▶ **S'inscrire dans un dispositif départemental et académique** en matière de sécurité, hygiène et conditions de travail.

2/ Ce qui sera noté sur les fiches de ce registre :

2.1. Les événements accidentels :

- ▶ **Accidents corporels** : lorsqu'il y a « blessure » entraînant des frais médicaux ou un arrêt de travail. Un accident corporel peut aussi être accompagné de dégâts matériels.
- ▶ **Accidents bénins** : ils ont pour seule conséquence des petits soins sans frais médicaux significatifs ni arrêt de travail.
- ▶ **« Presqu'accidents »** : ils n'ont aucune conséquence pour la personne (ni blessure, ni soin) et aucun dégât matériel. Mais chaque presqu'accident (« *J'ai eu peur ! Il a failli tomber ! Il s'en est fallu de peu ! Il l'a échappé belle !* ») aurait pu avoir des conséquences plus ou moins graves. En général, ce type d'événement est vite oublié, et c'est très dommage pour la prévention.
- ▶ **Accidents matériels** : lorsqu'il y a seulement des dégâts matériels (petits ou grands) ; ils seront pris en compte car ils auraient pu souvent engendrer un accident corporel.

TOUS CES ÉVÉNEMENTS ACCIDENTELS SERONT NOTÉS DANS LE REGISTRE, soit par les personnes concernées, soit par toute personne ayant eu connaissance de ces événements.

Cela permet d'une part de **GARDER LA MÉMOIRE DE CES ÉVÉNEMENTS** au cas où l'état de la personne viendrait à s'aggraver par la suite, et d'autre part de mettre en œuvre des **MESURES DE PRÉVENTION** pour que ces événements ne puissent plus se reproduire, avec éventuellement des conséquences plus graves.

2.2. Exemples de situations à risques :

Ci-dessous **une liste non exhaustive et non ordonnée** de risques ou améliorations qui peuvent être notés dans le registre santé sécurité au travail :

Risque lié à	Description sommaire du risque :
Chute d'un individu ou choc avec un élément	Chute de plain-pied, de hauteur, ou choc avec un élément matériel
Circulation routière	Circulation routière des véhicules, à l'intérieur ou à l'extérieur de l'établissement, et circulatoire piétonne
Manutention manuelle	Manutention manuelle : effort physique, gestes répétitifs, mauvaises postures, écrasement, troubles musculo-squelettiques (TMS)
Manutention mécanique	Manutention mécanisée utilisant des appareils ou matériels de levage fixes ou mobiles
Électricité	Risque par contact avec une partie métallique sous tension ou un conducteur électrique.
Produits dangereux, risque chimique et cancérigène	Produits dangereux : produits chimiques neufs ou déchets issus de ces produits, produit cancérigène, mutagène et reprotoxique (CMR)
Agents biologiques	Exposition à des agents biologiques (contamination, infection ou allergie à ces produits) par inhalation, ingestion ou contact
Hygiène	Non-respect des règles d' hygiène élémentaires et aux règles d'hygiène alimentaire
Incendie et explosion	Incendie ou explosion
Équipements de travail	Équipements de travail , machines, systèmes, appareils, outillage...
Maintenance	Maintenance des bâtiments, des installations et des équipements de travail
Écran de visualisation	Travail sur ordinateur et autres écrans
Bruit	Exposition au bruit
Éclairage	Défaut d'éclairage ou éclairage inadapté
Ambiance thermique	Exposition à des températures très basses ou très élevées
Aération, ventilation	Défaut d'aération ou de ventilation
Vibrations	Exposition aux vibrations
Rayonnements	Exposition aux rayonnements (lasers, ultraviolets, ionisants, non ionisants...)
Organisation et conditions de travail, charge mentale	Défaut d'organisation et mauvaises conditions de travail ; risques psychosociaux (RPS)
Organisation des secours	Défaut d' organisation des secours
Travailleurs occasionnels	Accueil des travailleurs occasionnels : stagiaire, vacataire, Contrat à Durée Déterminée...
Intervention d'entreprises extérieures	Co activité avec des entreprises extérieures dans l'établissement.
Aménagement d'un poste de travail et ergonomie	Défaut d'aménagement d' un poste de travail ou non-respect d'une démarche ergonomique
Aménagement des locaux de travail et ergonomie	Défaut des locaux de travail ou non-respect d'une démarche ergonomique
Agression et violence	Agressions physiques ou verbales et expression de la violence ; risques psychosociaux (RPS)
Pression	Exploitation d' appareils à pression
Travailleurs isolés	Notion de travailleurs isolés
Phénomènes météorologiques ou de pollution (hors PPMS) Déplacement en groupe, mouvement de foule et panique	
....	

2.3. Les limites de ce qui peut être noté sur ce registre :

Le registre est un outil qui participe à la **démarche d'évaluation des risques** et qui alimente la réflexion et les travaux de la Commission Hygiène et Sécurité de l'établissement et/ou de la Formation Spécialisée en matière de Santé, de Sécurité et de Conditions de Travail compétente.

Chef d'établissement : M. LUMAT	Mail : Philippe.Lumat@ac-versailles.fr
Assistant de Prévention : (de l'établissement ou de la circonscription)	
Formation spécialisée en matière de santé, sécurité et conditions de travail : 1^{er} degré & 2nd degré F3SCT auprès du CSA-Spécial Départemental Services administratifs (circonscriptions, CIO, CMS, DSDEN) F3SCT auprès du CSA-Spécial académique F3SCT auprès du CSA- Académique	Secrétaire Evelyne DIANA-BRAS ce.f3sct-csad78-sec@ac-versailles.fr 06. Secrétaire Lara GUILLOU ce.f3sct-csasa-sec@ac-versailles.fr 01.30.. Secrétaire Marie CHARDONNET ce.f3sct-csaa-sec@ac-versailles.fr 06.
Conseillers de Prévention Départementaux : Céline ROUGE Corinne ADAM Jérôme THEVENIN Hervé DELVAL	ce.conseillerprevention78@ac-versailles.fr
Conseillers de Prévention Académique : David CUNY Jérémy GEPPERT	ce.conseillerprevention@ac-versailles.fr
Inspecteur Santé et Sécurité au Travail : Corinne SCHILTZ	ce.isst@ac-versailles.fr

UAI : 078.....

Ecole ou Établissement ou service :.....

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

Date :/...../..... **Heure :**

Signature :

- Fonction :** Enseignant Directeur AESH
 AED CPE Personnel encadrant
 Adjoint gestionnaire Personnel administratif
 Personnel médical AS Psy-EN
 Autre (préciser) :.....

Observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail:

Les informations mentionnées peuvent être de plusieurs sortes :

- Un risque éventuel observé ou encouru,
 - Un accident ou un incident vu ou vécu,
 - Un dysfonctionnement ou le non fonctionnement d'une installation ou d'un dispositif de sécurité,
 - Toute suggestion relative à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail (éclairage, bruit, environnement général ...).
- Pour toute inscription d'un fait, incident ou accident, les circonstances de leur survenance seront détaillées, en précisant les facteurs matériels et humains ayant concouru à leur réalisation.*

.....

Visa de l'assistant de prévention :	
Date et heure de la prise en compte de l'observation ci-dessus	Signature de l'assistant de prévention :
Date et heure de la transmission de l'observation ci-dessus au chef d'établissement/de service :.....	

Nom du chef d'établissement/de service

Date :

.....

Signature :

Observations (éventuelles) par le responsable hiérarchique : *(Pouvant comprendre, le cas échéant, la ou les solutions envisageables)*

.....

Examen par la Commission hygiène et sécurité de l'EPL, du Conseil d'Ecole, Date :
ou de la Formation Spécialisée en matière de Santé, de Sécurité et Conditions
de Travail (F3SCT) compétente :

Observations (éventuelles) de la Commission hygiène et sécurité ou du Conseil d'Ecole :

<p>..... </p> <p>Observations (éventuelles) de la F3SCT compétente :</p> <p>..... </p>

UAI : 078.....

Ecole ou Établissement ou service :.....

Nom et prénom de l'agent/personnel ou de l'utilisateur :
.....

Date :/...../..... **Heure** :

Signature :

- Fonction :** Enseignant Directeur AESH
 AED CPE Personnel encadrant
 Adjoint gestionnaire Personnel administratif
 Personnel médical AS Psy-EN
 Autre (préciser) :

Observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail:

Les informations mentionnées peuvent être de plusieurs sortes :

- Un risque éventuel observé ou encouru,
 - Un accident ou un incident vu ou vécu,
 - Un dysfonctionnement ou le non fonctionnement d'une installation ou d'un dispositif de sécurité,
 - Toute suggestion relative à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail (éclairage, bruit, environnement général ...).
- Pour toute inscription d'un fait, incident ou accident, les circonstances de leur survenance seront détaillées, en précisant les facteurs matériels et humains ayant concouru à leur réalisation.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

<u>Visa de l'assistant de prévention :</u>	
Date et heure de la prise en compte de l'observation ci-dessus	Signature de l'assistant de prévention :
Date et heure de la transmission de l'observation ci-dessus au chef d'établissement/de service :	

Nom du chef d'établissement/de service	Date :
	Signature :

Observations (éventuelles) par le responsable hiérarchique : (Pouvant comprendre, le cas échéant, la ou les solutions envisageables)

.....

.....

.....

.....

.....

Examen par la Commission hygiène et sécurité de l'EPL, du Conseil d'Ecole, Date :
ou de la Formation Spécialisée en matière de Santé, de Sécurité et Conditions de Travail (F3SCT) compétente :

Observations (éventuelles) de la Commission hygiène et sécurité ou du Conseil d'Ecole :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
Observations (éventuelles) de la F3SCT compétente :
.....
.....
.....

UAI : 078.....

Ecole ou Établissement ou service :.....

Nom et prénom de l'agent/personnel ou de l'utilisateur :
.....

Date :/...../..... **Heure :**

Signature :

- Fonction :** Enseignant Directeur AESH
 AED CPE Personnel encadrant
 Adjoint gestionnaire Personnel administratif
 Personnel médical AS Psy-EN
 Autre (préciser) :.....

Observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail:

Les informations mentionnées peuvent être de plusieurs sortes :

- Un risque éventuel observé ou encouru,
 - Un accident ou un incident vu ou vécu,
 - Un dysfonctionnement ou le non fonctionnement d'une installation ou d'un dispositif de sécurité,
 - Toute suggestion relative à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail (éclairage, bruit, environnement général ...).
- Pour toute inscription d'un fait, incident ou accident, les circonstances de leur survenance seront détaillées, en précisant les facteurs matériels et humains ayant concouru à leur réalisation.

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

Visa de l'assistant de prévention :	
Date et heure de la prise en compte de l'observation ci-dessus	Signature de l'assistant de prévention :
Date et heure de la transmission de l'observation ci-dessus au chef d'établissement/de service :.....	

Nom du chef d'établissement/de service
.....

Date :

Signature :

Observations (éventuelles) par le responsable hiérarchique : (Pouvant comprendre, le cas échéant, la ou les solutions envisageables)

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

Examen par la Commission hygiène et sécurité de l'EPL, du Conseil d'Ecole, Date :
ou de la Formation Spécialisée en matière de Santé, de Sécurité et Conditions de Travail (F3SCT) compétente :

Observations (éventuelles) de la Commission hygiène et sécurité ou du Conseil d'Ecole :

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

Observations (éventuelles) de la F3SCT compétente :

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

UAI : 078.....

Ecole ou Établissement ou service :.....

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

Date :/...../..... **Heure** :

Signature :

- Fonction :** Enseignant Directeur AESH
 AED CPE Personnel encadrant
 Adjoint gestionnaire Personnel administratif
 Personnel médical AS Psy-EN
 Autre (préciser) :.....

Observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail:

Les informations mentionnées peuvent être de plusieurs sortes :

- *Un risque éventuel observé ou encouru,*
 - *Un accident ou un incident vu ou vécu,*
 - *Un dysfonctionnement ou le non fonctionnement d'une installation ou d'un dispositif de sécurité,*
 - *Toute suggestion relative à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail (éclairage, bruit, environnement général ...).*
- Pour toute inscription d'un fait, incident ou accident, les circonstances de leur survenance seront détaillées, en précisant les facteurs matériels et humains ayant concouru à leur réalisation.*

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

<u>Visa de l'assistant de prévention :</u>	
Date et heure de la prise en compte de l'observation ci-dessus	Signature de l'assistant de prévention :
Date et heure de la transmission de l'observation ci-dessus au chef d'établissement/de service :.....	

Nom du chef d'établissement/de service

Date :

Signature :

Observations (éventuelles) par le responsable hiérarchique : *(Pouvant comprendre, le cas échéant, la ou les solutions envisageables)*

.....

.....

.....

.....

.....

Examen par la Commission hygiène et sécurité de l'EPLE, du Conseil d'Ecole, Date :
ou de la Formation Spécialisée en matière de Santé, de Sécurité et Conditions de Travail (F3SCT) compétente :

Observations (éventuelles) de la Commission hygiène et sécurité ou du Conseil d'Ecole :

.....

.....

.....

.....

.....

Observations (éventuelles) de la F3SCT compétente :

.....

.....

.....

UAI : 078.....

Ecole ou Établissement ou service :

Nom et prénom de l'agent/personnel ou de l'usager :
.....

Date :/...../..... **Heure :**

Signature :

- Fonction :** Enseignant Directeur AESH
 AED CPE Personnel encadrant
 Adjoint gestionnaire Personnel administratif
 Personnel médical AS Psy-EN
 Autre (préciser) :

Observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail:

Les informations mentionnées peuvent être de plusieurs sortes :

- Un risque éventuel observé ou encouru,*
 - Un accident ou un incident vu ou vécu,*
 - Un dysfonctionnement ou le non fonctionnement d'une installation ou d'un dispositif de sécurité,*
 - Toute suggestion relative à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail (éclairage, bruit, environnement général ...).*
- Pour toute inscription d'un fait, incident ou accident, les circonstances de leur survenance seront détaillées, en précisant les facteurs matériels et humains ayant concouru à leur réalisation.*

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

Visa de l'assistant de prévention :	
Date et heure de la prise en compte de l'observation ci-dessus	Signature de l'assistant de prévention :
Date et heure de la transmission de l'observation ci-dessus au chef d'établissement/de service :	

Nom du chef d'établissement/de service
.....

Date :

Signature :

Observations (éventuelles) par le responsable hiérarchique : *(Pouvant comprendre, le cas échéant, la ou les solutions envisageables)*

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

Examen par la Commission hygiène et sécurité de l'EPLE, du Conseil d'Ecole, Date :
ou de la Formation Spécialisée en matière de Santé, de Sécurité et Conditions
de Travail (F3SCT) compétente :

Observations (éventuelles) de la Commission hygiène et sécurité ou du Conseil d'Ecole :

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

Observations (éventuelles) de la F3SCT compétente :

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

UAI : 078.....

Ecole ou Établissement ou service :.....

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

Date :/...../..... **Heure :**

Signature :

- Fonction :** Enseignant Directeur AESH
 AED CPE Personnel encadrant
 Adjoint gestionnaire Personnel administratif
 Personnel médical AS Psy-EN
 Autre (préciser) :.....

Observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail:

Les informations mentionnées peuvent être de plusieurs sortes :

- *Un risque éventuel observé ou encouru,*
 - *Un accident ou un incident vu ou vécu,*
 - *Un dysfonctionnement ou le non fonctionnement d'une installation ou d'un dispositif de sécurité,*
 - *Toute suggestion relative à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail (éclairage, bruit, environnement général ...).*
- Pour toute inscription d'un fait, incident ou accident, les circonstances de leur survenance seront détaillées, en précisant les facteurs matériels et humains ayant concouru à leur réalisation.*

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

<u>Visa de l'assistant de prévention :</u>	
Date et heure de la prise en compte de l'observation ci-dessus	Signature de l'assistant de prévention :
Date et heure de la transmission de l'observation ci-dessus au chef d'établissement/de service :.....	

Nom du chef d'établissement/de service :.....

Date :
Signature :

Observations (éventuelles) par le responsable hiérarchique : *(Pouvant comprendre, le cas échéant, la ou les solutions envisageables)*

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Examen par la Commission hygiène et sécurité de l'EPLÉ, du Conseil d'Ecole, Date :
ou de la Formation Spécialisée en matière de Santé, de Sécurité et Conditions de Travail (F3SCT) compétente :

Observations (éventuelles) de la Commission hygiène et sécurité ou du Conseil d'Ecole :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Observations (éventuelles) de la F3SCT compétente :

.....

.....

.....

.....

UAI : 078.....

Ecole ou Établissement ou service :.....

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

Date :/...../..... **Heure :**

Signature :

- Fonction :** Enseignant Directeur AESH
 AED CPE Personnel encadrant
 Adjoint gestionnaire Personnel administratif
 Personnel médical AS Psy-EN
 Autre (préciser) :.....

Observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail:

Les informations mentionnées peuvent être de plusieurs sortes :

- Un risque éventuel observé ou encouru,
 - Un accident ou un incident vu ou vécu,
 - Un dysfonctionnement ou le non fonctionnement d'une installation ou d'un dispositif de sécurité,
 - Toute suggestion relative à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail (éclairage, bruit, environnement général ...).
- Pour toute inscription d'un fait, incident ou accident, les circonstances de leur survenance seront détaillées, en précisant les facteurs matériels et humains ayant concouru à leur réalisation.*

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

<u>Visa de l'assistant de prévention :</u>	
Date et heure de la prise en compte de l'observation ci-dessus	Signature de l'assistant de prévention :
.....	
Date et heure de la transmission de l'observation ci-dessus au chef d'établissement/de service :.....	

Nom du chef d'établissement/de service

Date :

.....

Signature :

Observations (éventuelles) par le responsable hiérarchique : (Pouvant comprendre, le cas échéant, la ou les solutions envisageables)

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

Examen par la Commission hygiène et sécurité de l'EPLE, du Conseil d'Ecole, Date :
ou de la Formation Spécialisée en matière de Santé, de Sécurité et Conditions
de Travail (F3SCT) compétente :

Observations (éventuelles) de la Commission hygiène et sécurité ou du Conseil d'Ecole :

.....
Observations (éventuelles) de la F3SCT compétente :
.....

UAI : 078.....

Ecole ou Établissement ou service :

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

Date :/...../..... **Heure :**

Signature :

- Fonction :** Enseignant Directeur AESH
 AED CPE Personnel encadrant
 Adjoint gestionnaire Personnel administratif
 Personnel médical AS Psy-EN
 Autre (préciser) :

Observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail:

Les informations mentionnées peuvent être de plusieurs sortes :

- Un risque éventuel observé ou encouru,*
- Un accident ou un incident vu ou vécu,*

- Un dysfonctionnement ou le non fonctionnement d'une installation ou d'un dispositif de sécurité,*

- Toute suggestion relative à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail (éclairage, bruit, environnement général ...).*

Pour toute inscription d'un fait, incident ou accident, les circonstances de leur survenance seront détaillées, en précisant les facteurs matériels et humains ayant concouru à leur réalisation.

.....

<u>Visa de l'assistant de prévention :</u>	
Date et heure de la prise en compte de l'observation ci-dessus	Signature de l'assistant de prévention :
Date et heure de la transmission de l'observation ci-dessus au chef d'établissement/de service :	

Nom du chef d'établissement/de service

Date :

Signature :

Observations (éventuelles) par le responsable hiérarchique : (Pouvant comprendre, le cas échéant, la ou les solutions envisageables)

.....

Examen par la Commission hygiène et sécurité de l'EPL, du Conseil d'École, Date :
ou de la Formation Spécialisée en matière de Santé, de Sécurité et Conditions de Travail (F3SCT) compétente :

Observations (éventuelles) de la Commission hygiène et sécurité ou du Conseil d'École :

.....

Observations (éventuelles) de la F3SCT compétente :

.....

UAI : 078.....

Ecole ou Établissement ou service :.....

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

Date :/...../..... **Heure :**

Signature :

- Fonction :** Enseignant Directeur AESH
 AED CPE Personnel encadrant
 Adjoint gestionnaire Personnel administratif
 Personnel médical AS Psy-EN
 Autre (préciser) :.....

Observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail:

Les informations mentionnées peuvent être de plusieurs sortes :

- Un risque éventuel observé ou encouru,
 - Un accident ou un incident vu ou vécu,
 - Un dysfonctionnement ou le non fonctionnement d'une installation ou d'un dispositif de sécurité,
 - Toute suggestion relative à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail (éclairage, bruit, environnement général ...).
- Pour toute inscription d'un fait, incident ou accident, les circonstances de leur survenance seront détaillées, en précisant les facteurs matériels et humains ayant concouru à leur réalisation.*

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

<u>Visa de l'assistant de prévention :</u>	
Date et heure de la prise en compte de l'observation ci-dessus	Signature de l'assistant de prévention :
Date et heure de la transmission de l'observation ci-dessus au chef d'établissement/de service :.....	

Nom du chef d'établissement/de service

Date :

.....

Signature :

Observations (éventuelles) par le responsable hiérarchique : *(Pouvant comprendre, le cas échéant, la ou les solutions envisageables)*

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

Examen par la Commission hygiène et sécurité de l'EPL, du Conseil d'Ecole, Date :
ou de la Formation Spécialisée en matière de Santé, de Sécurité et Conditions
de Travail (F3SCT) compétente :

Observations (éventuelles) de la Commission hygiène et sécurité ou du Conseil d'Ecole :

..... Observations (éventuelles) de la F3SCT compétente :

UAI : 078.....

Ecole ou Établissement ou service :.....

Nom et prénom de l'agent/personnel ou de l'utilisateur :
.....

Date :/...../..... **Heure :**

Signature :

Fonction : Enseignant Directeur AESH
 AED CPE Personnel encadrant
 Adjoint gestionnaire Personnel administratif
 Personnel médical AS Psy-EN
 Autre (préciser) :.....

Observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail:

Les informations mentionnées peuvent être de plusieurs sortes :

• Un risque éventuel observé ou encouru,

• Un accident ou un incident vu ou vécu,

• Un dysfonctionnement ou le non fonctionnement d'une installation ou d'un dispositif de sécurité,

• Toute suggestion relative à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail (éclairage, bruit, environnement général ...).

Pour toute inscription d'un fait, incident ou accident, les circonstances de leur survenance seront détaillées, en précisant les facteurs matériels et humains ayant concouru à leur réalisation.

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

<u>Visa de l'assistant de prévention :</u>	
Date et heure de la prise en compte de l'observation ci-dessus	Signature de l'assistant de prévention :
Date et heure de la transmission de l'observation ci-dessus au chef d'établissement/de service :.....	

Nom du chef d'établissement/de service
.....

Date :

Signature :

Observations (éventuelles) par le responsable hiérarchique : *(Pouvant comprendre, le cas échéant, la ou les solutions envisageables)*

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

Examen par la Commission hygiène et sécurité de l'EPL, du Conseil d'Ecole, Date :
ou de la Formation Spécialisée en matière de Santé, de Sécurité et Conditions
de Travail (F3SCT) compétente :

Observations (éventuelles) de la Commission hygiène et sécurité ou du Conseil d'Ecole :

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

Observations (éventuelles) de la F3SCT compétente :

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

UAI : 078.....

Ecole ou Établissement ou service :.....

Nom et prénom de l'agent/personnel ou de l'utilisateur :
.....

Date :/...../..... **Heure** :

Signature :
.....

Fonction : Enseignant Directeur AESH
 AED CPE Personnel encadrant
 Adjoint gestionnaire Personnel administratif
 Personnel médical AS Psy-EN
 Autre (préciser) :

Observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail:

Les informations mentionnées peuvent être de plusieurs sortes :

- Un risque éventuel observé ou encouru,
 - Un accident ou un incident vu ou vécu,
 - Un dysfonctionnement ou le non fonctionnement d'une installation ou d'un dispositif de sécurité,
 - Toute suggestion relative à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail (éclairage, bruit, environnement général ...).
- Pour toute inscription d'un fait, incident ou accident, les circonstances de leur survenance seront détaillées, en précisant les facteurs matériels et humains ayant concouru à leur réalisation.

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

<u>Visa de l'assistant de prévention :</u>	
Date et heure de la prise en compte de l'observation ci-dessus	Signature de l'assistant de prévention :
Date et heure de la transmission de l'observation ci-dessus au chef d'établissement/de service :	

Nom du chef d'établissement/de service
.....

Date :
Signature :

Observations (éventuelles) par le responsable hiérarchique : *(Pouvant comprendre, le cas échéant, la ou les solutions envisageables)*

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

Examen par la Commission hygiène et sécurité de l'EPL, du Conseil d'Ecole, Date :
ou de la Formation Spécialisée en matière de Santé, de Sécurité et Conditions
de Travail (F3SCT) compétente :

Observations (éventuelles) de la Commission hygiène et sécurité ou du Conseil d'Ecole :

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

Observations (éventuelles) de la F3SCT compétente :

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

UAI : 078.....

Ecole ou Établissement ou service :.....

Nom et prénom de l'agent/personnel ou de l'utilisateur :
.....

Date :/...../..... **Heure** :

Signature :
.....

Fonction : Enseignant Directeur AESH
 AED CPE Personnel encadrant
 Adjoint gestionnaire Personnel administratif
 Personnel médical AS Psy-EN
 Autre (préciser) :.....

Observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail:

Les informations mentionnées peuvent être de plusieurs sortes :

- Un risque éventuel observé ou encouru,*
 - Un accident ou un incident vu ou vécu,*
 - Un dysfonctionnement ou le non fonctionnement d'une installation ou d'un dispositif de sécurité,*
 - Toute suggestion relative à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail (éclairage, bruit, environnement général ...).*
- Pour toute inscription d'un fait, incident ou accident, les circonstances de leur survenance seront détaillées, en précisant les facteurs matériels et humains ayant concouru à leur réalisation.*

.....

Visa de l'assistant de prévention :	
Date et heure de la prise en compte de l'observation ci-dessus	Signature de l'assistant de prévention :
Date et heure de la transmission de l'observation ci-dessus au chef d'établissement/de service :	

Nom du chef d'établissement/de service
.....

Date :

Signature :

Observations (éventuelles) par le responsable hiérarchique : *(Pouvant comprendre, le cas échéant, la ou les solutions envisageables)*

.....

Examen par la Commission hygiène et sécurité de l'EPLÉ, du Conseil d'Ecole, Date :
ou de la Formation Spécialisée en matière de Santé, de Sécurité et Conditions
de Travail (F3SCT) compétente :

Observations (éventuelles) de la Commission hygiène et sécurité ou du Conseil d'Ecole :

<p>..... </p> <p>Observations (éventuelles) de la F3SCT compétente :</p> <p>..... </p>	
---	--

UAI : 078.....

Ecole ou Établissement ou service :.....

Nom et prénom de l'agent/personnel ou de l'utilisateur :
.....

Date :/...../..... **Heure :**

Signature :
.....

Fonction : Enseignant Directeur AESH
 AED CPE Personnel encadrant
 Adjoint gestionnaire Personnel administratif
 Personnel médical AS Psy-EN
 Autre (préciser) :.....

Observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail:

Les informations mentionnées peuvent être de plusieurs sortes :

• *Un risque éventuel observé ou encouru,*

• *Un accident ou un incident vu ou vécu,*

• *Un dysfonctionnement ou le non fonctionnement d'une installation ou d'un dispositif de sécurité,*

• *Toute suggestion relative à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail (éclairage, bruit, environnement général ...).*

Pour toute inscription d'un fait, incident ou accident, les circonstances de leur survenance seront détaillées, en précisant les facteurs matériels et humains ayant concouru à leur réalisation.

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

Visa de l'assistant de prévention :	
Date et heure de la prise en compte de l'observation ci-dessus	Signature de l'assistant de prévention :
Date et heure de la transmission de l'observation ci-dessus au chef d'établissement/de service :.....	

Nom du chef d'établissement/de service
.....

Date :
Signature :

Observations (éventuelles) par le responsable hiérarchique : *(Pouvant comprendre, le cas échéant, la ou les solutions envisageables)*

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

Examen par la Commission hygiène et sécurité de l'EPL, du Conseil d'Ecole, Date :
ou de la Formation Spécialisée en matière de Santé, de Sécurité et Conditions de Travail (F3SCT) compétente :

Observations (éventuelles) de la Commission hygiène et sécurité ou du Conseil d'Ecole :

..... Observations (éventuelles) de la F3SCT compétente :

UAI : 078.....

Ecole ou Établissement ou service :.....

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

Date :/...../..... **Heure :**

Signature :

- Fonction :** Enseignant Directeur AESH
 AED CPE Personnel encadrant
 Adjoint gestionnaire Personnel administratif
 Personnel médical AS Psy-EN
 Autre (préciser) :.....

Observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail:

Les informations mentionnées peuvent être de plusieurs sortes :

• Un risque éventuel observé ou encouru,

• Un accident ou un incident vu ou vécu,

• Un dysfonctionnement ou le non fonctionnement d'une installation ou d'un dispositif de sécurité,

• Toute suggestion relative à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail (éclairage, bruit, environnement général ...).

Pour toute inscription d'un fait, incident ou accident, les circonstances de leur survenance seront détaillées, en précisant les facteurs matériels et humains ayant concouru à leur réalisation.

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

<u>Visa de l'assistant de prévention :</u>	
Date et heure de la prise en compte de l'observation ci-dessus	Signature de l'assistant de prévention :
.....	
Date et heure de la transmission de l'observation ci-dessus au chef d'établissement/de service :.....	

Nom du chef d'établissement/de service

Date :

.....

Signature :

Observations (éventuelles) par le responsable hiérarchique : *(Pouvant comprendre, le cas échéant, la ou les solutions envisageables)*

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

Examen par la Commission hygiène et sécurité de l'EPL, du Conseil d'Ecole, Date :
ou de la Formation Spécialisée en matière de Santé, de Sécurité et Conditions
de Travail (F3SCT) compétente :

Observations (éventuelles) de la Commission hygiène et sécurité ou du Conseil d'Ecole :

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

Observations (éventuelles) de la F3SCT compétente :

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

