

Timbre
de
l'école

REGISTRE SANTÉ SÉCURITÉ AU TRAVAIL

Fiche de signalement n° (n° de fiche à remplir par le directeur)

NOM : ----- Prénom : ----- Date:----- Heure : -----

Statut	Cocher
Enseignant	
Élève	
Parent d'élève(s)	
Agent de la collectivité	
Fournisseur	
Autre (à préciser) : -----	

Famille de risque	Cocher
Risque physique	
Risque mental	
Risque externe	
Risque incendie/explosion	
Risque lié au construit	
Risque lié aux équipements	
Risque lié à la circulation	
Risque chimique	

Observation :

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

Suggestion :

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