|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ENTREPRISE UTILISATRICE (EU)** | | **ENTREPRISE DE TRAVAIL TEMPORAIRE (ETT)** |
| **Raison sociale :**  Adresse :  CP : Ville :  Tél : Fax :  Mail :  **Nom du contact :**  **Nom du Médecin du Travail :** | | **N° Adhérent :**  **Agence :**  Adresse :  CP : Ville :  Tél : Fax :  Mail :  **Nom du contact :** |
| **RENSEIGNEMENTS SUR LE POSTE** | | |
| **LIBELLE DU POSTE** |  | |
| **TACHES A EFFECTUER** |  | |
| **CONTENU DU POSTE DE TRAVAIL** | | |
| Postures contraignantes  Travail en hauteur  Travail en extérieur  Travail en milieu confiné  Machines dangereuses  Gestes répétitifs  Bruit  Port de charges | | Chariot élévateur  Pont roulant  Engin de chantier  Nacelle  Conducteur PL  Vibrations  Autre (ex. risque électrique) |
| **SUIVI INDIVIDUEL ADAPTE (SIA)** | | **SUIVI INDINVIDUEL RENFORCE (SIR)** |
| Moins de 18 ans  Travailleur handicapé ou invalide  Femme enceinte  Travail de nuit  Champs électromagnétiques  Agent biologiques du groupe 2 | | Amiante  Rayonnements ionisants cat. A  Rayonnements ionisants cat B  Plomb  Milieu hyperbare  Agents biologiques des groupes 3 et 4  Agents CMR 1 et 2  Montage et démontage des échafaudages  Autorisation de conduite  Travaux sur installations électriques  Port de charges > 55 kg  Moins de 18 ans affecté à des travaux réglementés |
| **Voir annexe « Liste des travaux interdits aux travailleurs temporaires »** | | |
| **MATERIEL DE SECURITE NECESSAIRES** | | |
| **Remis par :** EU ETT  Casque  Chaussures de sécurité  Vêtement de protection  Masque à poussières  Masque à cartouche | | EU ETT  Lunettes  Gants  Protections auditives  Harnais  Autres : |
| **Fait le :**  **Entreprise Utilisatrice (EU)**  Signature et Cachet | | **Entreprise de Travail Temporaire (ETT)**  Signature et Cachet |