

| | |
|--|--|
| Etablissement : 01. @ac-versailles.fr | Nom et fonction de la personne en charge de la tenue du registre : |
|--|--|

| | |
|--|-------------|
| Date et heure : Nom et prénom du personnel ou de l'usager : | Signature : |
|--|-------------|

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. **Si nécessaire joindre des pièces en annexes numérotées***

| | | |
|--|--|--|
| 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 | | |

| | |
|---|---|
| Examen par le chef d'établissement Date et signature <p><u>Fiche à transmettre à</u> ce.conseillerprevention95@ac-versailles.fr ce.chsctd-sec-95@ac-versailles.fr</p> | Observations – solutions envisagées/apportées |
|---|---|

| | |
|--|--|
| Examen éventuel par le Conseil d'école | Observations– solutions envisagées/apportées |
| Examen éventuel par le CHSCTD | Observations– solutions envisagées/apportées |