INRS Institut national de la recherche scientifique

SIGNALEMENT D'UNE SITUATION À RISQUE POUR LA SANTÉ OU LA SÉCURITÉ

Date: _____ Lieu - Édifice - Local: _____

Description :_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Remis à : _____
(Superviseur(e) ou Responsable d'unité de travail)

Employé(e) / Étudiant(e) : _____ Date : _____
(Signature)

Correctif proposé par l'employeur ou la personne responsable pour éliminer le risque :

_____

_____

_____

_____

_____

Signature : _____

Date : _____

Le risque est-il éliminé? Oui ☐ Non ☐

CHEMINEMENT DU FORMULAIRE :
Décrire la situation, signer le formulaire et le remettre à votre superviseur ou responsable d'unité de travail.
Une fois complété par le superviseur ou responsable faire les photocopies et distribuer comme suit :
1- Superviseur(e) ou responsable d'unité de travail 2- Répondant SST local 3- Employé(e) / Étudiant(e)