**Observation ou anomalie relevée : cocher la case correspondante** (un seul cas par fiche)

* Évènement dangereux (accident corporel et/ou matériel, accident bénin, presqu’accident, atteinte à la santé)
* Risque d’évènement dangereux (électricité, chute, produits dangereux, ……)
* Amélioration des conditions de travail (ergonomie du poste de travail, hygiène...)

**Description de la situation dangereuse ou du problème observé :**

**Propositions ou suggestions de solution(s) à mettre en œuvre :**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom de l’école / établissement / service :** | **Fiche du Registre Santé et Sécurité au Travail**  **n°…………**   * **Ecole** * **EPLE** * **Service académique** * **Division ou service**   *Article 3-2 du décret n° 82-453 du 28 mai 1982 modifié par le décret n° 2011-774 du 28 juin 2011* |
| **RNE (obligatoire) :** |
| **Circonscription (obligatoire 1er D)** : |
| **Ville :** |
| **Tél :** |
| Prénom, nom et fonction du personnel rédacteur : \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_  Prénom et nom de l’usager rédacteur : : \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ | |
| Date : \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ \_ \_ Lieu, poste de travail ou activité concerné : \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ | |

Date *Signature :*

***1er degré : Fiche à remettre au directeur d’école pour transmission à l’APC et à l’IEN.***

***2nd degré : Fiche à remettre à l’APE ou le cas échéant à l’adjoint - gestionnaire.***

|  |
| --- |
| Fiche réceptionnée le : \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ \_ \_  Par : p*rénom, nom* : \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ *fonction :* \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_  **Mesures conservatoires mises en place :** |
| Copie de la fiche transmise (si nécessaire) au propriétaire des locaux le : : \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ \_ \_ |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Suites données pour résoudre le problème**  Résumé de **l’évolution de la mise en œuvre** des mesures de prévention choisies pour résoudre le problème (dates, contacts téléphoniques, courriers envoyés et reçus, autres avancées…).  Joindre toutes pièces utiles dans le Registre Santé Sécurité au Travail. | | |
| Date | Suites données | Suivies par  Nom et fonction |
|  |  |  |

**Gestion par l’instance :** Fiche présentée le : \_ \_ \_ / \_ \_ \_ / \_ \_ \_

**Encadrer l’instance concernée**

*Conseil d’administration, C.H.S, Conseil des Maîtres, Conseil d’école, autre*: \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

* Fiche non close (motif précisé dans le CR de l’instance)

Sinon c*ocher le motif de clôture de la fiche :*

* Problème résolu, devenu obsolète ou non pertinent, risque supprimé
* Problème pris en charge par une autre instance (collectivités, F3SCT, ISST, Insp du travail, …)
* Mesure(s) de maîtrise du risque mise(s) en place satisfaisante(s)

**Dans tous les cas la fiche doit être traduite dans le DUERP**

Document Unique d’Évaluation des Risques Professionnels