**NOUVEL AGENT**

|  |  |
| --- | --- |
| Prénom NOM |  |
| Service |  |
| Poste |  |
| Responsable hiérarchique |  |
| Date d’entrée dans la fonction |  |

**Risques auxquels peut être exposé l’agent sur son poste de travail et présentation des mesures préventives :**

* Risques de chutes de hauteur
* Risques d’accidents de plain-pied
* Risques liés aux circulations internes
* Risque routier
* Risques liés à l’activité physique
* Risques liés à la manutention mécanique
* Risques liés aux produits, émissions et déchets
* Risques liés aux agents biologiques
* Risques liés aux équipements de travail
* Risques et nuisances liés au bruit
* Risques liés aux ambiances thermiques
* Risques liés aux effondrements et chutes d’objets
* Risques d’incendie, explosion
* Risques liés à l’électricité
* Risques liés à l’éclairage
* Risques liés aux rayonnements
* Risques psychosociaux
* Autres risques (vibrations, espaces confinés, etc.) : \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

Matériels utilisés : \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

Produits utilisés : \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

EPI fournis pour occuper le poste : \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

**Le port des EPI est obligatoire conformément au règlement intérieur et aux préconisations d’utilisation des matériels et des produits concernés. Les protections collectives ne doivent pas être désactivées ou supprimées.**

**J’ai reçu une information concernant :**

* La collectivité : activité, organisation de la structure, règle de confidentialité
* Les locaux : plan des locaux, consignes de stationnement, accès au poste de travail, vestiaire, sanitaire, salle de pause, panneau syndical
* Le poste de travail : matériels et produits dangereux utilisés, consignes d’utilisation, équipements de protection collective et individuelle mis à disposition, règles d’hygiène générales
* Les risques au poste de travail et les mesures préventives (voir page 1)
* Le nom et le rôle de l’Assistant/Conseiller de Prévention (ACP)
* Le registre de santé et de sécurité au travail
* Le registre de signalement d’un danger grave et imminent
* Le registre d’alerte en matière de santé publique et d’environnement
* La conduite à tenir en cas d’incendie : numéro d’appel à composer, consignes d’évacuation, extincteurs, alarmes incendie, issues de secours les plus proches du poste de travail, point de rassemblement
* La conduite à tenir en cas d’accident : numéro d’appel à composer, personnes formées aux premiers secours, localisation des trousses de secours, modalités de déclaration d’accident du travail
* Une information sur le harcèlement moral et sexuel
* Le rappel de l’interdiction de fumer

**J’ai reçu une documentation papier** :

* Un livret d’accueil
* Le règlement intérieur
* L’organigramme
* L’annuaire des services
* Le protocole RTT
* Un extrait de la réglementation en matière de harcèlement moral et sexuel
* Autres : \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

Accueil Sécurité réalisé par \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ le \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ \_ \_

Signature de la personne réalisant l’accueil sécurité Signature du nouvel agent

*Exemplaire original à conserver par la collectivité*