

Fiche d'accueil des nouveaux embauchés

Le : 06.12.2025	Chantier / MS		
Nom : LEGHNAI	Prénom : MOUAD		
Poste de travail : Boîtier	Visite médicale :		
<input type="checkbox"/> Changement de poste de travail	<input checked="" type="checkbox"/> Nouveau embauché	<input type="checkbox"/> Intérimaire	<input type="checkbox"/> Stagiaire

LE PERSONNEL A ETE INFORME DES REGLES DE PREVENTION SUIVANTES :

- | | |
|-------------------------------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> | Les accès au poste de travail et issues de secours |
| <input type="checkbox"/> | Le plan de l'emplacement des extincteurs |
| <input type="checkbox"/> | Les circulations des engins et des personnes sur le chantier |
| <input checked="" type="checkbox"/> | La conduite à adopter en cas d'accident / incident |
| <input type="checkbox"/> | Le poste de travail, l'équipe et son responsable |
| <input type="checkbox"/> | Les modes opératoires et les consignes |
| <input type="checkbox"/> | Les risques liés au poste de travail, outils, machines, produits, matériel, environnement... |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Les consignes sécurité spécifiques du chantier |
| <input type="checkbox"/> | Les protections collectives à mettre en place et / ou à respecter |
| <input type="checkbox"/> | Les équipements de protection individuelle : Obligation du port des EPI, Utilisation, entretien... |
| <input type="checkbox"/> | Explication du contenu des supports HSE affichés |
| <input type="checkbox"/> | Comportement responsable pour respecter l'environnement |

LE PERSONNEL A ETE INFORME DE L'OBLIGATION DU PORT DES EPI SUIVANTS* :

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Tenue de travail (modèle SGTM) | <input type="checkbox"/> Gants | <input type="checkbox"/> Casque de chantier |
| <input type="checkbox"/> Gilet rétro-réfléchissant | <input type="checkbox"/> Masque de protection | <input type="checkbox"/> Lunette de protection |
| <input type="checkbox"/> Chaussures de sécurité | <input type="checkbox"/> Protecteurs d'oreilles | <input type="checkbox"/> |

* : Le responsable doit s'assurer de la mise à disposition de ces EPI au personnel

LE CHARGE DE L'ACCUEIL :

Nom et prénom	Fonction	Signature
A. HBAÏ	RSP HSE	J. A. HBAÏ

SIGNATURE DU BENEFICIAIRE :

Cette fiche atteste que l'accueil et l'information / Formation HSE ont bien été faits