



SGTM BENIN

## ACCUEIL HSE

PROJET DE CONSTRUCTION DU  
COMPLEXE IMMOBILIER CAMP GUEZO

Doc N° : SGTM-HSE-052 | Rév : A

Date de modification : 28/10/2025

## ACCUEIL HSE DU PERSONNEL

*Cette fiche est à associer à la présentation des consignes sécurité chantier au personnel.**Elle est à établir individuellement pour chaque nouvel arrivant ou visiteur sur site.*

## ENTREPRISE

Chantier : CEG Responsable de l'accueil : B. Gustave Fonction : A-HSE

## EMPLOYEE / VISITEUR

SGMT  Sous-traitant  Stagiaire  Visiteur  Client  Autre (Préciser) \_\_\_\_\_Nom & Prénoms : FATONDE BasileDate de Naiss : 02/09/1976 Poste d'affectation : coffreur Ancienneté :Contact : 0162823637 Personne à contacter 0167805933 (H. Immacule)N° CNI/CIP : 3006591164320 NPI : 34611195 6D N° CNSS :

## CONDITIONS DE L'ACCUEIL

- |  |                                     |
|--|-------------------------------------|
| Présentation de la politique QHSE      | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Présentation des consignes de sécurité | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Présentation des risques majeurs       | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Conduite à tenir en cas d'accident     | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Conduite à tenir en cas d'incident     | <input checked="" type="checkbox"/> |

- |                                     |                                     |
|-------------------------------------|-------------------------------------|
| Présentation du chantier            | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Installations, plan de circulation  | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Présentation du règlement intérieur | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Présentation du code de conduite    | <input checked="" type="checkbox"/> |

## HABILIACTION

- |                         |                          |                        |
|-------------------------|--------------------------|------------------------|
| Sauveteur secouriste    | <input type="checkbox"/> | Date formation : _____ |
| Conduite d'engin        | <input type="checkbox"/> | Date formation : _____ |
| Habilitation électrique | <input type="checkbox"/> | Date formation : _____ |
| Travail en hauteur      | <input type="checkbox"/> | Date formation : _____ |
| Elingage                | <input type="checkbox"/> | Date formation : _____ |
| Autre                   | <input type="checkbox"/> | Date formation : _____ |

## EQUIPEMENTS DE PROTECTION INDIVIDUELLE NECESSAIRES

- |                        |                                     |                     |                                     |                         |                          |
|------------------------|-------------------------------------|---------------------|-------------------------------------|-------------------------|--------------------------|
| Casque de sécurité     | <input checked="" type="checkbox"/> | Lunettes            | <input type="checkbox"/>            | Imperméable             | <input type="checkbox"/> |
| Gilet fluorescent      | <input checked="" type="checkbox"/> | Gants               | <input checked="" type="checkbox"/> | Bottes de sécurité      | <input type="checkbox"/> |
| Chaussures de sécurité | <input checked="" type="checkbox"/> | Protection auditive | <input type="checkbox"/>            | Protection respiratoire | <input type="checkbox"/> |

## ENGAGEMENT

Je reconnais avoir reçu l'induction HSE et m'engage à respecter les consignes de sécurité, d'hygiène et d'environnement sur le site.

Date : 16/12/25Nom & Prénoms : FATONDE Basile

Signature :

Appréciation du responsable d'accueil :

OK