



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 : CICCI Responsable de l'accueil : Dr. Elsie Fonction : An. HSE

EMPLOYEE / VISITEUR

SGMT Sous-traitant Stagiaire Visiteur Client Autre (Préciser) _____

Nom & Prénoms : AGNIKPE Tonguy

Date de Naiss : 19/11/1978 Poste d'affectation : Manager Ancienneté : 10 ans

Contact : 010 678 1612 Personne à contacter 010 976 544 25

N° CNI/CIP : 2020600218595 NPI : 55869000602 N° CNSS _____

CONDITIONS DE L'ACCUEIL

| | | | |
|--|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| Présentation de la politique QHSE | <input checked="" type="checkbox"/> | Présentation du chantier | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Présentation des consignes de sécurité | <input checked="" type="checkbox"/> | Installations, plan de circulation | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Présentation des risques majeurs | <input checked="" type="checkbox"/> | Présentation du règlement intérieur | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Conduite à tenir en cas d'accident | <input checked="" type="checkbox"/> | Présentation du code de conduite | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Conduite à tenir en cas d'incident | <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 checked="" type="checkbox"/> | Date formation : San |
| 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 : 29/10/25

Nom & Prénoms : AGNIKPE Tonguy
Signature :

Appréciation du responsable d'accueil :

OK