

Page n° :	Date : Heure :
Poste de travail concerné :	
Nom et prénom de l'agent exposé ou de l'usager :	
Signature :	
Localisation du dysfonctionnement :	
Descriptif du dysfonctionnement :	
Observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail ¹ :	

Nom et signature du Directeur
d'école

**Vu et pris connaissance par le
directeur d'école
Le (date)**

Observations (éventuelles) par le directeur d'école

.....
.....
.....
.....
.....
.....

**Date et heure de
l'enregistrement
Date et heure de l'envoi**

¹Les informations mentionnées peuvent être de plusieurs sortes :

- Un risque éventuel observé ou encouru,
- Un accident ou un incident vu ou vécu,
- Un dysfonctionnement ou le non fonctionnement d'une installation ou d'un dispositif de sécurité,
- Toute suggestion relative à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail (éclairage, bruit, environnement général).

Pour toute inscription d'un fait, incident ou accident, les circonstances de leur survenance seront détaillées, en précisant le facteur matériel et humain ayant concouru à leur réalisation.

Page n° :

Vu et pris connaissance par
l'IEN
Le (date)

Observations éventuelles prises par l'IEN:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Décisions prises par l'IEN:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Date et Signature :

Observations éventuelles par le CHSCT D en séance du: