

PERMIS DE TRAVAIL							
Section 1: Détails des travaux							
Numéro de permis	:						
Intitulé du travaux	:						
Localisation	:						
Contractant	:						
Durée (30 jours max)	:						
Permis annexés							
Travaux à risques	:	<input checked="" type="checkbox"/>	Travaux à chaud	<input type="checkbox"/>	Travaux excavation		
couvert par ce permis de travail		<input type="checkbox"/>	Travaux en espace confiné	<input type="checkbox"/>	Travaux électrique		
		<input checked="" type="checkbox"/>	Travaux en hauteur	<input type="checkbox"/>	Autres		
Section 2: Demande de permis / contractants responsables							
Cette section signifie une demande officielle de commencer une activité de travail impliquant une ou plusieurs tâches à risque spécifiques. En tant que demandeur de ce permis, je m'engage et je confirme que :							
<input checked="" type="checkbox"/> L'évaluation des risques requise pour cette activité professionnelle a été validée							
<input checked="" type="checkbox"/> Une personne compétente a été assignée pour contrôler la mise en œuvre des mesures de maîtrise des risques conformément à l'analyse des risques							
<input checked="" type="checkbox"/> Les mesures de prévention des risques pour garantir la santé et la sécurité des personnes effectuant l'activité sont mises en place							
<input checked="" type="checkbox"/> Les personnes effectuant les travaux sont informées des exigences sur les mesures de prévention des risques liés à la santé et sécurité au travail							
<input checked="" type="checkbox"/> Les dangers et les méthodes de maîtrise des risques seront contrôlés tout au long des travaux.							
Nom:		Signature:		Date:		Heure:	
Section 3: Travailleurs/contractants engagés							
Cette signature signifie que la personne qui est assignée à contrôler la mise en œuvre des mesures de prévention des risques s'engage à							
<input checked="" type="checkbox"/> contrôler la mise en œuvre des mesures de prévention des risques avant la réalisation des travaux à risques par les employés sur site.							
<input checked="" type="checkbox"/> Respecter la mise en œuvre des mesures de prévention des risques tout au long de l'exécution des travaux à risques.							
<input checked="" type="checkbox"/> Informer la/les personne(s) responsable au niveau de TOM dès que les travaux à risques sont réalisés.							
Nom:	RAJAONARISOA Herivelona Cedric	Signature:		Date:	17/09/2025	Heure:	
Section 4: Autorisation (à compléter par le donneur d'ordre - Chef de projet TOM)							
Cette autorisation signifie que le chef de projet de TOM autorise la réalisation des travaux à risques sous l'engagement du prestataire à respecter les conditions énumérées dans les sections 2 et 3.							
<input checked="" type="checkbox"/> J'autorise la réalisation des travaux à risques sous l'engagement du prestataire à respecter toutes les conditions énumérées dans les sections 2 et 3.							
Nom:		Signature:		Date:		Heure:	
Cette autorisation est valable : DU AU :5..... (Durée maximum de 30jours)							
En cas d'accident veuillez appeler directement les numéros: 034 05 866 26/31/32/33							
Section 5: Clôture du permis de travail (A remplir par le Superviseur sur site qui a réalisé les travaux)							
L'activité est terminée. Une copie de ce présent permis de travail et le permis annexé doivent être envoyés au Chef de projet de TOM et l'équipe HSE de TOM							
Nom:		Signature:		Date:		Heure:	
Section 6: Clôture du permis de travail (A remplir par le demandeur de permis)							
Tous les travaux associés à ce permis de travail ont été achevés							

Nom:		Signature:		Date:		Heure:	
------	--	------------	--	-------	--	--------	--