

Fiche poste de travail « stagiaire »

En exécution de l'A.R. du 21/09/2004 : la protection des stagiaires - M.B. 04/10/2004

Poste à pourvoir : Personnel technique (entretien sols)

Fonction type :

Qualification professionnelle exigée :

VOLET A

■ DESCRIPTION DES ACTIVITÉS (par poste de travail) : Où ?

Quelle machine, moyen de transport, produit,... ? Produits alcalins, détergents

Tâches ? Nettoyage

■ RÉSULTAT DE L'ÉVALUATION DES RISQUES (en exécution de l'A.R. du 27/03/98 : le système dynamique de gestion des risques)

Risques ? Produits alcalins, Manutention

Mesures de prévention prises :

Instructions particulières, formation ? Formation à la Manutention

■ ☐ STAGIAIRES TRAVAILLEURS AUTORISÉS

VOLET B

■ RISQUES ET NUISANCES

- | | |
|--|--|
| ☐ Chute : | ☐ de hauteur |
| | ☐ de plain-pied |
| ☐ Coupures | ☐ Bruit |
| ☐ Ecrasements | ☐ Vibrations |
| ☐ Eclats volants | ☐ Chaleur |
| ☐ Brûlures | ☐ Froid |
| ☐ Risques électriques | ☐ Humidité |
| ☐ Chute d'objets | ☐ Nuisance chimique |
| ☐ Travail isolé | ☐ éclaboussures |
| ☐ Autres : | ☐ poussière |
| | ☐ gaz, vapeurs |

■ SURVEILLANCE DE SANTÉ EXIGÉE

Évaluation de santé préalable : ☐ non ☒ oui

Poste de sécurité : oui Si conduite véhicules institutionnels

Poste de vigilance :

Risque de santé (risque de maladies professionnelles) :

physique : — chimique : détergents biologique : — radiations ionisantes : —

Charge ergonomique : ☐ usage écrans de visualisation

☒ manutention manuelle de charges (risque de lésion dorsale)

☐ autre : —

Charge psychosociale : —

Contact direct avec des denrées alimentaires : non

Travail de nuit : ☒ non ☐ oui Travail posté : ☒ non ☐ oui

Vaccinations/tests : ☒ tétanos ☐ tuberculose ☐ hépatite B ☐ autres :

Mesures en cas de grossesse et d'allaitement : ☒ oui ☐ non

Lesquelles ? Modification poste Quand ? Pas de manutention

Examen dirigé : Périodicité :

Aptitudes médicales / contre-indication :

■ QUELS VÊTEMENTS DE TRAVAIL / ÉQUIPEMENTS DE PROTECTION INDIVIDUELLE SONT PORTÉS ? (responsabilité utilisateur)

☒ Salopette / pantalon / veste / autres :

☐ Chaussures de sécurité (type) :

☒ Gants (type) :

☐ Casque / coiffe (type) :

☐ Ecran / lunettes (type) :

☐ Protection respiratoire (type) :

☐ Coquilles / Bouchons d'oreilles (type) :

☐ Harnais de sécurité (type) :

☐ Equipement spécifique :

☐ autres :

Le / la soussigné(e) a été informé(e) sur le poste à pourvoir.

Nom et signature du stagiaire :

Date : / /