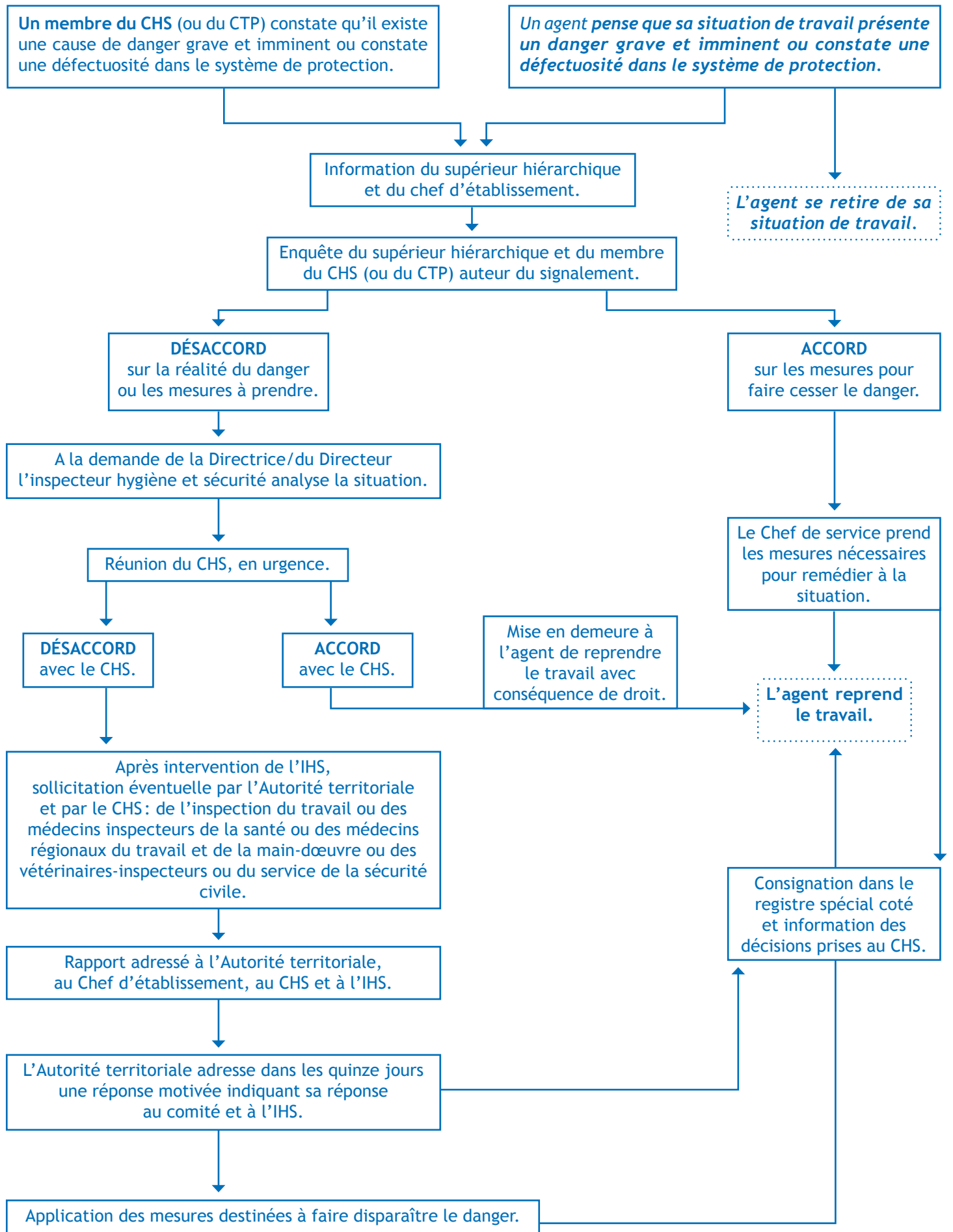


# TABLEAU SYNOPTIQUE: PROCÉDURE EN CAS DE DANGER GRAVE ET IMMINENT (DROIT D'ALERTE ET DE RETRAIT: ARTICLE 5-1 DU DÉCRET DU 10 JUIN 1985 MODIFIÉ)



# REGISTRE SPÉCIAL

## SIGNALEMENT D'UN DANGER GRAVE ET IMMINENT

Timbre du CHS de la direction :

Prénom et nom de la personne  
effectuant le signalement :

Service/ Bureau/Atelier concerné :

Adresse du lieu et signalement :

Prénom et nom du Supérieur Hiérarchique :

Date :

Heure du signalement : .....

### NATURE ET CAUSE DU DANGER

Nom et signature de l'agent :

### MESURES IMMÉDIATES PRISES

Accord sur le droit de retrait     Désaccord sur le droit de retrait

Commentaires :

Nom et signature du Supérieur Hiérarchique :

### COMMENTAIRES DU CHS

CHS du :

Intervention Inspecteur hygiène sécurité :

oui     non

Autres personnes sollicitées :

Rapport (titre) :

Établi par :

Le : .....

Autres précisions :

Signature de l'autorité territoriale :  
Président du CHS

Nom et signature du Directeur :

# REGISTRE SPÉCIAL

## SIGNALEMENT D'UN DANGER GRAVE ET IMMINENT

Timbre du CHS de la direction :

Prénom et nom de la personne  
effectuant le signalement :

Service/ Bureau/Atelier concerné :

Adresse du lieu et signalement :

Prénom et nom du Supérieur Hiérarchique :

Date :

Heure du signalement : .....

### NATURE ET CAUSE DU DANGER

Nom et signature de l'agent :

### MESURES IMMÉDIATES PRISES

Accord sur le droit de retrait     Désaccord sur le droit de retrait

Commentaires :

Nom et signature du Supérieur Hiérarchique :

### COMMENTAIRES DU CHS

CHS du :

Intervention Inspecteur hygiène sécurité :

oui     non

Autres personnes sollicitées :

Rapport (titre) :

Établi par :

Le : .....

Autres précisions :

Signature de l'autorité territoriale :  
Président du CHS

Nom et signature du Directeur :

# REGISTRE SPÉCIAL

## SIGNALEMENT D'UN DANGER GRAVE ET IMMINENT

Timbre du CHS de la direction :

Prénom et nom de la personne  
effectuant le signalement :

Service/ Bureau/Atelier concerné :

Adresse du lieu et signalement :

Prénom et nom du Supérieur Hiérarchique :

Date :

Heure du signalement : .....

### NATURE ET CAUSE DU DANGER

Nom et signature de l'agent :

### MESURES IMMÉDIATES PRISES

Accord sur le droit de retrait     Désaccord sur le droit de retrait

Commentaires :

Nom et signature du Supérieur Hiérarchique :

### COMMENTAIRES DU CHS

CHS du :

Intervention Inspecteur hygiène sécurité :

oui     non

Autres personnes sollicitées :

Rapport (titre) :

Établi par :

Le : .....

Autres précisions :

Signature de l'autorité territoriale :  
Président du CHS

Nom et signature du Directeur :

# REGISTRE SPÉCIAL

## SIGNALEMENT D'UN DANGER GRAVE ET IMMINENT

Timbre du CHS de la direction :

Prénom et nom de la personne effectuant le signalement :

.....

Service/ Bureau/Atelier concerné :

.....

Adresse du lieu et signalement :

.....

Prénom et nom du Supérieur Hiérarchique :

.....

Date :

.....

Heure du signalement : .....

### NATURE ET CAUSE DU DANGER

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

Nom et signature de l'agent :

### MESURES IMMÉDIATES PRISES

Accord sur le droit de retrait     Désaccord sur le droit de retrait

Commentaires :

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

Nom et signature du Supérieur Hiérarchique :

### COMMENTAIRES DU CHS

CHS du :

.....

Intervention Inspecteur hygiène sécurité :

oui     non

Autres personnes sollicitées :

.....

Rapport (titre) :

.....

Établi par :

.....

Le : .....

Autres précisions :

.....

Signature de l'autorité territoriale :  
Président du CHS

Nom et signature du Directeur :