|  |  |
| --- | --- |
| **Nom de l’école :****Ville :****Nom de la circonscription :****Tél. :**  | **FICHE D’OBSERVATION N° \_\_**du REGISTRE SANTE et SECURITEau TRAVAIL**dans une ECOLE***Article 3-2 du décret n° 82-453 du 28 mai 1982**modifié par le décret n° 2011-774 du 28 juin 2011* |
| NOM et prénom du personnel ou de l’usager : |
| Lieu de l’observation : bureau |

|  |
| --- |
| **OBSERVATION ou ANOMALIE RELEVEE****(un seul cas par fiche)**□ évènement dangereux (accident corporel et/ou matériel, accident bénin, presqu’accident, atteinte à la santé)□ risque d’évènement dangereux (électricité, chute, produits dangereux, ……)□ amélioration des conditions de travail (risques psycho-sociaux) |

|  |
| --- |
| **DESCRIPTION :** |

|  |
| --- |
| **PROPOSITIONS / SUGGESTIONS DE SOLUTION :**Comme le prévoit l’article L 4121-1 à 5 du Code du travail : « L'employeur prend les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs », je demande à être protégé de ces conditions travail dégradées.………………………………. |

|  |  |
| --- | --- |
| Date :  | Signature : |

***Après l’avoir complétée, remettez cette fiche au directeur(trice) de l’école***

***et/ou à l’assistant de prévention et l’IEN de la circonscription***

|  |
| --- |
|  **MESURES IMMEDIATES DONNEES****suite à l’OBSERVATION ou ANOMALIE RELEVEE**Fiche réceptionnée le :Par :Selon le degré d’urgence ou de gravité potentielle, le directeur(trice) met en œuvre les **MESURES CONSERVATOIRES** ou améliorations suivantes :Priorité donnée aux tâches indispensables au fonctionnement de l’école et utiles aux élèves. |
| Copie de la fiche transmise (si nécessaire) au propriétaire des locaux le : |

|  |
| --- |
| **SUITES DONNEES pour RESOUDRE le PROBLEME**Le directeur(trice) note ci-dessous un résumé de **l’évolution de la mise en œuvre** des mesures de prévention choisies pour résoudre le problème (dates, contacts téléphoniques, courriers envoyés et reçus, autres avancées…), et il joint toutes pièces utiles dans le registre santé sécurité au travail. |
| DATES | SUITES DONNEES |
|  |  |
| **TRANSCRIPTION dans le DOCUMENT UNIQUE (application GERE)****des MESURES de PREVENTION prises à la suite de cette fiche**□ observation ou anomalie relevée, résolue → compléter une fiche de risque□ observation ou anomalie relevée, en cours de traitement → compléter une fiche d’évaluation |

Le directeur ou la directrice :

Date et signature :