

Fiche de Prévention des Expositions à Certains Facteurs de Risques Professionnels

Prénom et NOM de l'agent :

Fonction :

Discipline :



Facteurs de risque énumérés à l'art. D.4121-5

| | Non | Oui | Période d'exposition | | Conditions habituelles d'exposition et mesures de prévention en place | | | Commentaire, précisions, événements particuliers (résultats de mesurages...) |
|---------------------------------|-----|-----|----------------------|-------------|---|-------------|---------------|--|
| | | | Date de début | Date de fin | Organisationnelles | Collectives | Individuelles | |
| Contraintes physiques marquées | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| Environnement physique agressif | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| Rythmes de travail | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

*un tableau complémentaire (05) peut être ajouté pour détailler l'ensemble des produits utilisés par l'agent

Fiche établie par :

Fiche remise à l'agent le :

Médecin des personnels : medecin-personnels@acc-caen.fr
 Rectorat de l'académie de Caen
 168, rue Capotaire - BP 46134 - 14061 Caen cedex

