|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nom de l’établissement :**  **RNE :**  **Commune :**  **Tél. :**  **Adresse mail :** | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Numéro d’ordre : |  |  |  |   **FICHE D’OBSERVATION**  **du REGISTRE SANTE et SECURITE**  **au TRAVAIL en EPLE**  *Article 3-2 du décret n° 82-453 du 28 mai 1982* |
| NOM, prénom de l’agent ou de l’usager:  Qualité :  Adresse, téléphone : | |
|  | |

|  |
| --- |
| **OBJET DU SIGNALEMENT - DESCRIPTION DES FAITS (lieu, date, heure)** |

DATE : SIGNATURE :

**Après l’avoir complétée, remettre cette fiche au chef d’établissement qui la transmettra à l’assistant de prévention de l’établissement. Une copie sera envoyée au conseiller de prévention départemental pour les collèges (**cdp-02@ac-amiens.fr ou cdp-60@ac-amiens.fr ou [cdp-80@ac-amiens.fr](mailto:cdp-80@ac-amiens.fr)) **ou au conseiller de prévention académique pour les lycées et EREA.** ([cpacad@ac-amiens.fr](mailto:cpacad@ac-amiens.fr))

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Numéro d’ordre : |  |  |  |   **SUIVI DE LA FICHE RSST**  Fiche réceptionnée le :  Par : Visa du Chef d’établissement : |
| Fait le :  Copie de la fiche à la DSDEN (collèges)  (cdp-02@ac-amiens.fr ou cdp-60@ac-amiens.fr ou cdp-80@ac-amiens.fr) …  Copie de la fiche au rectorat (lycées et EREA) ([cpacad@ac-amiens.fr](mailto:cpacad@ac-amiens.fr)) …  Copie éventuelle de la fiche à la collectivité propriétaire des locaux … |

|  |  |
| --- | --- |
| **TRAITEMENT DE l’EVENEMENT**   * **Récurrence :** Cet événement s’est déjà produit   □ oui □ non * **Mise en œuvre de mesures** | |
| **DATES** | **SUITES DONNEES, ACTIONS CURATIVES, CORRECTIVES ET PREVENTIVES** |
|  |  |

**EVALUATION DE L’EFFICACITE DE L’ACTION ET SUIVI**

Les actions mises en œuvre ont permis de résoudre le problème avec efficacité □ oui □ non

**SI OUI**

Date de clôture de la fiche : Visa du chef d’établissement:

**SI NON**

- Transmission pour étude au CHSCT faite le …

- Autre(s) action(s) prévue(s)?

**TRANSCRIPTION dans le DOCUMENT UNIQUE d’évaluation des risques professionnels** □ oui □ non