**PLAN DE PR****ÉVENTION - Simplifié**

*Ajoutez votre logo*

A établir dans le cas d’opération effectuée par une seule entreprise, lorsque le nombre total d’heures de travail prévisible est inférieur à 400 heures sur 12 mois.

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom de l’entreprise extérieure** |  |
| **Adresse** |  |
| **Directeur** |  |
| **Responsable du travail** |  |
| **Lieu de l’opération** |  |
| **Date de rédaction du document** |  |
| **Nature des travaux** |  |

ANALYSE DES RISQUES – DISPOSITIONS DE PRÉVENTION

|  |  |
| --- | --- |
| **ANALYSE DES RISQUES** | **DISPOSITIONS DE PRÉVENTION****(À remplir obligatoirement)** |
| Présents sur les lieux | Dus aux travaux |  |
|[ ]  Incendie |[ ]   |
|[ ]  Chimique |[ ]   |
|[ ]  Electrique |[ ]   |
|[ ]  Mécanique |[ ]   |
|[ ]  Rayonnements ionisants |[ ]   |
|[ ]  Rayonnements non ionisants |[ ]   |
|[ ]  Manutention |[ ]   |
|[ ]  Travail en hauteur |[ ]   |
|[ ]  Poussière |[ ]   |
|[ ]  Bruit |[ ]   |
|[ ]  Odeur |[ ]   |
|[ ]  Amiante liée |[ ]   |
|[ ]  Autres |[ ]   |

**DISPOSITIONS UTILES**

Le bureaudu référent : M. ou Mme ...……………………………………………………………………………

Se situe (Adresse) ………………………………… N° de téléphone ………………………………………….

TÉLÉPHONES UTILES

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pompiers** | **SAMU** | **Police** | **G. E. G** | **Service des Eaux** |
| 18 | 15 | 17 |  |  |

Les signataires conviennent de s’informer mutuellement et au plus tôt si des risques nouveaux apparaissent.

**Entreprise d’intervention :** **Entreprise d’accueil :**