



Informations importantes pour notre démarche de Prévention.

Merci de nous retourner ce document par mail: secufd@free.fr ou par fax: 09 72 37 10 74.

Votre société: Date:
 Vos nom et prénom:
 Mail: Tél: Fax:

Nombre de salariés: CHSCT existant: oui non

Connaissez-vous pour l'année:	2013	2014
Nombre d'Accidents du Travail?	<input type="text"/> Merci de chiffrer en €	<input type="text"/> Merci de chiffrer en €
Nombre de Maladies Professionnelles?	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nombre d' Accidents de Trajet?	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Coûts en euros de ces statistiques?	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Votre document unique est-il existant?.....Oui Non
 La mise à jour est-elle annuelle?.....Oui Non

Dans votre société, les différents risques présents et identifiés sont:

Des risques physiques (TMS, Chocs) Lesquels?.....	<input type="checkbox"/>	Des risques électriques Lesquels?:.....	<input type="checkbox"/>
Des chutes de hauteur Lesquels?:.....	<input type="checkbox"/>	Des risques liés à l'utilisation de produits spécifiques Lesquels.?:.....	<input type="checkbox"/>
Des chutes de plain-pied Lesquels?.....	<input type="checkbox"/>	Des risques liés à l'incendie/l'évacuation Lesquels?:.....	<input type="checkbox"/>
Des risques psycho-sociaux Lesquels?.....	<input type="checkbox"/>	Des risques liés à l'équipement de travail Lesquels?.....	<input type="checkbox"/>
Des risques liés à la conduite d'engins Lesquels?.....	<input type="checkbox"/>	Des risques liés au déplacement Lesquels?.....	<input type="checkbox"/>
		Autres:	<input type="checkbox"/>