

PROGRAMME DE FORMATION CONTINUE EN SANTÉ ET SÉCURITÉ

IDENTIFICATION DU TRAVAILLEUR

POSTE : (PERSONNEL ADMINISTRATIF)

NOM DU TRAVAILLEUR :

RESPONSABLE DU SUIVI DE LA FORMATION:

DATE D'EMBAUCHE: 1 FÉVRIER 2016

GROUPE



**SERVICES ET
SOINS PRÉHOSPITALIERS**

PROGRAMME DE FORMATION CONTINUE EN SANTÉ ET SÉCURITÉ

TÂCHES	OPÉRATIONS	THÈME DE FORMATION	RISQUE(S) ASSOCIÉ(S)	SUIVI		
				PRÉSENTÉ	DATE DE MISE EN PRATIQUE	CONTRÔLE ET SUIVI
TRAVAIL DE BUREAU	<ul style="list-style-type: none"> • Travail à un poste informatique 	<ul style="list-style-type: none"> • Ajustement du poste de travail • Bonne posture de travail • Exercice en cours d'emploi 	<ul style="list-style-type: none"> • Blessures musculo-squelettiques 	6 mars 2015	6 mars 2015	6 mars 2015
	<ul style="list-style-type: none"> • Prévention des incendies 	<ul style="list-style-type: none"> • Utilisation d'un extincteur / Évacuation 	<ul style="list-style-type: none"> • Blessures multiples (Brûlures, etc.) • Gravité légère à élevée (pouvant causer la mort) 	6 mars 2015	6 mars 2015	6 mars 2015

Responsable de la formation

(Personnel administratif)

Date

Date