

REGISTRE SANTÉ SÉCURITÉ AU TRAVAIL

https://extranet.ac-dijon.fr/sst/PSST/PSST_000.php

Fiche de signalement n° -----

NOM : ----- Prénom : ----- Date:----- Heure : -----

Statut : (cocher la case)

Élève	<input type="checkbox"/>
Parent d'élève(s)	<input type="checkbox"/>
Enseignant	<input type="checkbox"/>
Conseiller pédagogique	<input type="checkbox"/>
Inspecteur	<input type="checkbox"/>
Agent de l'État	<input type="checkbox"/>
Autre (à préciser)	<input type="checkbox"/>

Observations et/ou suggestions:

Observations (éventuelles) du responsable hiérarchique :

Date et signature :

Examen en CHSCT : Date -----

Observations (éventuelles) du CHSCT:-----