

Administration :

Pages : ...../ .....

CHSCT **:(1)** :

Établissement ou service : .....

Bureau ou atelier concerné : .....

Poste(s) de travail concerné(s) : .....

Nom du ou des agents exposés au danger :

Nom du représentant de l'autorité administrative qui a été alerté **(2)** :

Description du danger grave et imminent encouru :

Description de la défaillance constatée (indiquer depuis quand) :

Date : Heure : Signature de l'agent :	Date : Signature du représentant du CHSCT <b>:(3)</b>	Date : Signature de l'autorité administrative ou de son représentant :
---	---	--

Mesures prises par le chef de service :

*(1) Ce registre doit être coté et porter le timbre du CHSCT*

*(2) Le chef de service doit désigner au personnel, par une information appropriée, le représentant de l'employeur habilité à recevoir ce signalement.*

*(3) Le cas échéant.*