

PLAN DE PRÉVENTION S.S.T- TRAVAUX

MAITRE D'OUVRAGE (M.O)

Raison sociale (M.O) :

Adresse (M.O) :

Téléphone (M.O) : Fax (M.O) :

Pilote marché (M.O) : Fonction du responsable (M.O) :

DESIGNATION DES TRAVAUX

Nature des Travaux :

Adresse du chantier / Intervention :

Marché / Commande n° : du : / /

Ordre de service n° : du : / /

Décal des Travaux	Date prévue du début des Travaux	Date prévue de la fin des Travaux	Horaires de travail

MAITRE D'ŒUVRE (M.E)

Raison sociale (M.E) :

Adresse (M.E) :

Téléphone (M.E) : Fax (M.E) :

E-mail (M.E) :

Nom du responsable (M.E) : Fonction du responsable (M.E) :

Effectif (M.E) :

SOUS-TRAITANTS DU MAITRE D'ŒUVRE (S.T)

Raison sociale (S.T) :

Opérations sous-traitées (S.T) :

Effectif (S.T) :

VISITE DES LIEUX DU CHANTIER AU PRÉALABLE DE L'INTERVENTION

Effectuée le :

Participants (M.O) :

Participants (M.O) :

MESURES DE PREVENTION LORS DES DIFFERENTES PHASES DE L'INTERVENTION

Phase 1 de l'intervention

Domaine de risque	Mesures de prévention	Observations

Phase 2 de l'intervention

Domaine de risque	Mesures de prévention	Observations

Phase 3 de l'intervention

Domaine de risque	Mesures de prévention	Observations

1 PREMIERS SECOURS

1/ PREMIERS SECOURS

Moyens d'alerte :

Tél. Médecin de travail :

Tél. pompiers :

Dispositions en matière de secours :

Secouriste présent sur le chantier :

Emplacement de la trousse de premiers secours :

2/ SITUATIONS D'URGENCE :

Situations d'urgence liées aux Travaux :

Conduite à tenir :

MODALITES D'INFORMATION DES SALARIES

Je soussigné, M., responsable du maître d'oeuvre, atteste que les salariés sous ma responsabilité ont eu communication de ce document et des consignes qui l'accompagnent ; toutes les zones et manœuvres à risque leur ont été expliquées et démontrées, ainsi que l'utilisation des équipements de protection individuelle et collective.

DATE :

NOM :

VISA :

2 ACCORD DES ENTREPRISES SUR CE PLAN DE PREVENTION

3 Maître d'ouvrage	Maître d'oeuvre
Date :	Date :
Nom :	Nom :
Visa :	Visa :