Une image contenant texte, Graphique, clipart, graphisme

Le contenu généré par l’IA peut être incorrect.

Demande de visite nominative

Agence Intérim

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Agence :** | **N° adhérent :** | Date : |

|  |  |
| --- | --- |
| NOM DE NAISSANCE : | Monsieur  Madame |
| NOM D'USAGE : | N° de sécurité sociale : ………………………………………… |
| Prénom : | Date de naissance : |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **EMPLOIS DÉCLARÉS** |  | |
| 1. | 2. |  | 3. |
| CSP EMPLOI 1 : | CSP EMPLOI 2 : |  | CSP EMPLOI 3 : |
| ENTREPRISE UTILISATRICE :  lieu de travail : |  | Date de début de mission : | |

|  |  |
| --- | --- |
| **MOTIF DE LA VISITE** | |
| Embauche  Périodique | À la demande : De l’employeur  Si demande employeur : joindre le formulaire spécifique  Du Médecin du travail |
| Reprise AT  Reprise maladie MP  Reprise maladie  Congé maternité  Date de début d’arrêt : ……………………Date de fin d’arrêt : …………………………… |

Type de suivi : SIS

SIA  Risques à cocher obligatoirement dans le tableau ci-dessous pour un bon traitement

SIR  Risques à cocher obligatoirement dans le tableau ci-dessous pour un bon traitement

SIR catégorie A ou B (INB)

**CONTRAINTES DE CONVOCATION : Horaires du salarié : ………………………………………………………………………………………**

|  |  |
| --- | --- |
| **RISQUES AUXQUELS EST SOUMIS LE TRAVAILLEUR DANS L’ENTREPRISE UTILISATRICE** | |
| SUIVI INDIVIDUEL RENFORCÉ (SIR) | COMMENTAIRES (à préciser) |
| Plomb (Art R 4412-120)  Amiante  Agents biologiques des groupes 3 et 4 (Art R 4421-3) ***à préciser***  Manutention manuelle > 55 kg  Agents cancérogènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction, (Art R 4412-60) ***à préciser***  Rayonnements ionisants catégorie A  Rayonnements ionisants catégorie B  Montage / démontage d’échafaudage  Risque hyperbare  Risques particuliers motivés par l’employeur ***(avec un écrit motivé et détaillé envoyé au SPSTI)***  < 18 ans affecté aux travaux réglementés |  |
| SUIVI INDIVIDUEL SIMPLE ADAPTÉ (SIA) | COMMENTAIRES (à préciser) |
| Travailleur de nuit (*entre 21h et 6 h)*  Travailleur handicapé ou pension d’invalidité  Femme enceinte, allaitante ou venant d’accoucher  Travailleur < 18 ans non affectés à des travaux dangereux  Travailleur exposé aux agents biologiques groupe 2 ***à préciser***  Travailleur exposé aux champs électromagnétiques |  |
| SUIVI INDIVIDUEL SIMPLE (SIS) | COMMENTAIRES (à préciser) |
| Autorisation de conduite / Conduite d’engins CACES : ***à préciser***  Habilitations Électriques : ***à préciser*** |  |

Date : Signature :