



MINISTÈRE
DE L'ÉDUCATION NATIONALE,
DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR
ET DE LA RECHERCHE



Année scolaire 20 -20

Etablissement :

--

**LISTE PAR CLASSE précisant
les INFORMATIONS RELATIVES AU JEUNE ACCUEILLI SUR LES LIEUX AUTORISÉS**

Annexe à renseigner pour chaque classe et à remettre au médecin pour le traitement des avis médicaux

Classe :	Durée de la formation <i>(Préciser l'année scolaire)</i>

Personnes compétentes encadrant la formation professionnelle			
Nom - Prénom	Qualité ou Fonction	Nom - Prénom	Qualité ou Fonction

Attestation concernant la délivrance à chaque jeune d'une information et d'une formation à la sécurité prévues aux art. L.4141-1 à L.4141-3	
<p>Je, soussigné(e) M, Mme _____ chef d'établissement en charge de l'établissement susvisé, atteste que chaque jeune dont les noms suivent a reçu, en début de formation professionnelle, une information et une formation générales liées à la sécurité. Tel que défini par l'art. R4141-3, cette dernière porte sur les conditions de circulation au sein de l'établissement et plus particulièrement dans les ateliers pédagogiques ; les conditions d'exécution des travaux réglementés, la conduite à tenir en cas d'accident ou de sinistre. Liés aux spécificités de sa formation professionnelle, le jeune recevra par ailleurs, au cours de son cursus scolaire, les enseignements théoriques et pratiques à la prévention des risques professionnels cochés ci-après. Tous les documents propres à la santé et sécurité diffusés aux jeunes seront tenus à disposition de l'inspecteur du travail en cas de contrôle.</p>	
<input type="checkbox"/> Risque électrique <input type="checkbox"/> Risque chimique + fiches de données de sécurité <input type="checkbox"/> Risque lié au travail en hauteur <input type="checkbox"/> Risque machine + fiches de poste intégrant la sécurité <input type="checkbox"/> Risque lié à l'ambiance de travail (bruit, poussière...) <input type="checkbox"/> Risque incendie	<input type="checkbox"/> Conduite en sécurité des chariots automoteurs à conducteur porté suivant la R389 <input type="checkbox"/> Conduite en sécurité des engins de chantiers suivant la R372 <input type="checkbox"/> Sauvetage Secourisme du travail <input type="checkbox"/> Prévention des risques liés à l'activité physique <input type="checkbox"/> Autre : _____ <input type="checkbox"/> Autre : _____
<p>Fait à _____, le _____ Le chef d'établissement : (cachet et signature)</p>	

Avis médical d’aptitude à procéder à des travaux règlementés :

Nom	Prénom	Date de naissance	Date de la visite médicale	Avis d’aptitude médicale		
				FAV	FPA	DEF
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

* **FAV** = avis favorable

FPA = avis favorable sur poste adapté

DEF = avis défavorable