

Formulaire de suivi d'inspection

Date de l'inspection : _____

Effectuée par : _____

Les membres du comité mixte en santé et sécurité représentant les travailleurs désigneront un membre représentant les travailleurs pour inspecter la condition physique au travail au moins une fois par mois [9(23),(26)].

Avant l'inspection					Pendant l'inspection					
Risque	Dernier statut (voir légende)	Lieu du danger (par exemple, . plancher)	Contrôle du risque actuel	Est-ce que le contrôle est en vigueur	Est-ce que le contrôle est adéquat			Décrire le problème	Nom du superviseur avisé	Statut actuel (consulter la légende)
1.				O N	O N N/A					
2.				O N	O N N/A					
3.				O N	O N N/A					
4.				O N	O N N/A					
5.				O N	O N N/A					

Légende :

N – nouveau, **O** – en suspens (O₁, O₂, O₃...), **C** – corrigé, **R** – récurrent

Signatures une fois complété : _____
