

# Fiche d'Incident au Travail

## Informations Generales

Nom de l'entreprise :	
Site/Division :	
Date de l'incident :	
Heure de l'incident :	
Lieu de l'incident :	

## Informations Personnelles

Nom de la personne signalant l'incident :	
Fonction/Poste :	
Personnes impliquees (Nom et fonction) :	
Temoin(s) (Nom et fonction) :	

## Description de l'Incident

Type d'incident :	
Description detaillee :	
Consequences immediates :	

## Analyse des Causes

Facteurs contributifs :	
-------------------------	--

## Fiche d'Incident au Travail

Procedures et equipements concernes :

Environnement de travail :

### Mesures Correctives

Actions immediates prises :

Mesures preventives proposees :

Responsable des mesures correctives

### Suivi et Validation

Date de mise en oeuvre des mesures

Suivi :

Signature de la personne ayant signa

Signature du responsable de la secu

### Observations supplementaires

### References

## Fiche d'Incident au Travail

--