

Fiche de cadenassage

04 - SIMULATEUR

TX-001
TRANSFORMATEUR

1 - Cadenassage complet

Emplacement : CÔTÉ GAUCHE DU SIMULATEURApprouvée par **Etienne Morin****Approuvée - 2024-03-28**

Raison des travaux :

Bon de travail :

Boîte :

Série :

Scellé :

	Date, heure	Nom	# Employé / Signature
Cadenasseur :			
Témoin :			
Décadenasseur :			

Matériel requis 1 Cadenas**Arrêt**

N°	Dispositif	Emplacement	Énergie	Position	Matériel	Fait	Vérif
1	AVISER les employés affectés que l'équipement / la machine va être cadenassé.						
2	 SW-001 Interrupteur de contrôle du compresseur CO-001	Côté gauche du si- mulateur	12 Volts DC	OFF			
	S'ASSURER que la lumière de l'interrupteur est éteinte.						
3	 ED-001 Sectionneur du compres- seur CO-001	Côté gauche du si- mulateur	12 Volts DC	OFF			

Imprimée par : Etienne Morin
Date d'impression : 2024-03-28

1 / 3

Fiche de cadenassage

04 - SIMULATEUR

TX-001
TRANSFORMATEUR

1 - Cadenassage complet

Emplacement : CÔTÉ GAUCHE DU SIMULATEUR

Approuvée par **Etienne Morin**

Approuvée - 2024-03-28

Isolement

N°	Dispositif	Emplacement	Énergie	Position	Matériel	Fait	Vérif
4	 ED-002 Fiche électrique du trans- formateur	Entre la prise élec- trique murale et le transformateur	120 Volts	DÉBRANCHÉ	 1 Cadenas		

Retrait de l'isolement

N°	Dispositif	Emplacement	Énergie	Position	Matériel	Fait
5	VÉRIFIER l'équipement et l'aire de travail pour s'assurer que seul le personnel autorisé demeure sur place et que tout le personnel ait quitté la zone dangereuse, que les outils et les articles non essentiels ont été enlevés et que les dispositifs de sécurité sont en place.					
6	 ED-002 Fiche électrique du transfor- mateur	Entre la prise élec- trique murale et le transformateur	120 Volts	BRANCHÉ		
7	AVISER tout le personnel pouvant être affecté par la remise en marche de l'équipement que les méca- nismes de cadenassage ont été enlevés et que l'équipement est prêt à être utilisé.					

TX-001
TRANSFORMATEUR

1 - Cadenassage complet

Emplacement : CÔTÉ GAUCHE DU SIMULATEURApprouvée par **Etienne Morin****Approuvée - 2024-03-28**Des déficiences sur cette fiche ? * Oui ☐ Non ☐

Déficiency mineur (doit être reportée au superviseur) :

- ☐ Faute d'orthographe (encercler la faute)
- ☐ Ordre des instructions à revoir (indiquer les nombres dans le bon ordre)
- ☐ Information inadéquate pour une instruction (encercler et détailler)
- ☐ Information inadéquate dans l'en-tête de la fiche (encercler et détailler)
- ☐ Plaque d'identification manquante (encercler le dispositif touché)

Déficiency majeure (doit être approuvée par le superviseur avant les travaux) :

- ☐ Dispositif d'isolation défectueux (encercler le nombre et détailler)
- ☐ Le cadenas et/ou mécanisme peuvent être retirés accidentellement (encercler et détailler)
- ☐ Instruction manquante (indiquer où insérer l'instruction et détailler)
- ☐ Numéro de dispositif erroné (encercler et détailler)
- ☐ Autre : _____

Détails : _____
_____Personne principale
autorisée :_____
Date, heure_____
Nom_____
Employé / Signature**TOUTE DÉFICIENCE MAJEURE RENCONTRÉE DOIT ÊTRE APPROUVÉE PAR LE RESPONSABLE AVANT LE DÉBUT DES TRAVAUX**

Superviseur :

Date, heure_____
Nom_____
Employé / Signature