

FORMULAIRE POUR RETRAIT D'UN CADENAS

1) IDENTIFICATION

Date et heure de la demande : 20__/__/____ Heure : ____ : ____

Équipement concerné : (_____)

Nom du gestionnaire : (_____) Signature : (_____)

Emplacement : (_____) Département : (_____)

2) RAISONS POUR PROCÉDER AU RETRAIT

- Cadenas personnel laissé sur un dispositif d'isolement ou une boîte.
- Cadenas défectueux et ne peut pas être enlevé en utilisant la clé.
- Clé du cadenas est perdue ou brisée.
- Autres : (_____)

3) IDENTIFICATION DU CADENAS

Identification du cadenas : (_____)

4) VÉRIFICATION AVANT LE RETRAIT

<input type="checkbox"/> Cadenas personnel, d'emprunt ou d'entrepreneur	<input type="checkbox"/> Cadenas d'équipement ou de contrôle
Nom de l'employé concerné : (_____)	Le gestionnaire vérifie qu'il n'y a plus aucun employé ou travailleur sur les lieux.
Le gestionnaire doit rejoindre l'employé HEURE : ____ : ____ A-t-il été rejoint ?	Y a-t-il encore quelqu'un sur les lieux?
<input type="checkbox"/> OUI : l'employé doit revenir pour RETIRER son cadenas.	<input type="checkbox"/> OUI : NE PAS PROCÉDER AU RETRAIT
<input type="checkbox"/> NON ou NE PEUT PAS se présenter : PROCÉDER À L'ÉTAPE 5	<input type="checkbox"/> NON : PROCÉDER À L'ÉTAPE 5

5) RETRAIT DU CADENAS Coupe requise

- Inspection minutieuse et évaluation des lieux pour s'assurer qu'il n'y a aucun danger

Gestionnaire : (_____) Signature : (_____)

Autre personne autorisée : (_____) Signature : (_____)

Retrait du cadenas Date : 20__/__/____ Heure : ____ : ____

Gestionnaire : (_____) Signature : (_____)

Autre personne autorisée : (_____) Signature : (_____)

Récupération du matériel et mise à jour du registre de cadenas

Avis à l'employé Date : 20__/__/____ Heure : ____ : ____

Gestionnaire : (_____) Signature : (_____)

Ressource humaine : (_____) Signature : (_____)

Personne : (_____) Signature : (_____)

Copie au Chef de service, Copie au représentant syndical, Copie au dossier de la personne Copie à la personne.

