## RAPPORT d’inspection

Modifiez le formulaire pour l’adapter à votre lieu de travail.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Inspection hebdomadaire (mensuelle, bimestrielle, etc.) | | |
| Rempli par : | Lieu de travail : | |
| Accompagné par : (travailleur) | Date : | Dernière inspection : |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Élément** | **Commentaire** | **Zone** | **Mesure prise/ mesure recommandée** |
| 1. Entretien ménager |  |  |  |
| 2. Entreposage |  |  |  |
| 3. Équipement de protection individuelle (EPI) |  |  |  |
| 4. Échelles |  |  |  |
| 5. Garde-corps |  |  |  |
| 6. Échafauds |  |  |  |
| 7. Autres plates-formes de travail |  |  |  |
| 8. Protection contre l’incendie |  |  |  |
| 9. Électrique |  |  |  |
| 10. Cylindres à gaz |  |  |  |
| 11. Escaliers |  |  |  |
| 12. Protection contre l’incendie |  |  |  |
| 13. Éclairage |  |  |  |
| 14. Gardes protectrices |  |  |  |
| 15. Manutention des matériaux |  |  |  |
| 16. Ventilation |  |  |  |
| 17. Contrôle de la circulation |  |  |  |
| 18. Ascenseur |  |  |  |
| 19. Ouvertures au plancher ou au plafond |  |  |  |
| 20. |  |  |  |
| 21. |  |  |  |