**Fiche de remise des EPI**

**Dotations Régulières**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Type de protection** | **Equipements de Protection Individuelle attribués** | **Nombre** | **Taille** | **Date** |
| Tête | Casque |  |  |  |
| Casquette |  |  |  |
| Respiratoire | Masque papier FPP1/FPP2/FPP3 |  |  |  |
| Visuelle | Lunettes |  |  |  |
| Ecran |  |  |  |
| Sur lunettes |  |  |  |
| Ouïe | Bouchons jetables |  |  |  |
| Casque antibruit |  |  |  |
| Corporelle | Veste |  |  |  |
| Pantalon |  |  |  |
| Combinaison |  |  |  |
| Mains | Gants |  |  |  |
| Pieds | Chaussures de sécurité |  |  |  |
| Bottes de sécurité |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Fait à** | **Le** | |
| **Fonctions** | **Le Salarié** | **Le gérant de l’entreprise** |
| **Noms** |  |  |
| **Signatures et cachet de l’entreprise** |  |  |

**Dotations spécifiques**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Type de protection** | **Equipements de Protection Individuelle attribués** | **Nombre** | **Taille** | **Date** |
| Respiratoire | Masque à cartouche  N° ………………………………. |  |  |  |
| Appareil Respiratoire Isolant  N°……………………………….. |  |  |  |
| Ouïe | Bouchons moulés |  |  |  |
| Corporelle | Gilet rétro réfléchissant |  |  |  |
| Parka retro réfléchissante |  |  |  |
| Vêtements de pluie |  |  |  |
| Combinaison jetable |  |  |  |
| Contre les chutes | Harnais de sécurité  N°…………………………………… |  |  |  |
| Double longes |  |  |  |
| Ligne de vie |  |  |  |
| Autre |  |  |  |  |



Les protections respiratoires et les protections contre les chutes font l’objet d’une vérification annuelle par une personne compétente

Le casque a une durée de vie en fonction de sa composition, reportez-vous à la notice de l’équipement.

**Vous êtes tenu de** :

* Porter en permanence ces équipements car ils protègent votre santé
* Les maintenir en bon état et de les entretenir
* Signaler toute anomalie ou usure anormale à votre responsable

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Fait à** | **Le** | |
| **Fonctions** | **Le Salarié** | **Le gérant de l’entreprise** |
| **Noms** |  |  |
| **Signatures et cachet de l’entreprise** |  |  |