

# Réunion du comité de santé et de sécurité

## Ordre du jour

Date: \_\_\_\_\_

Heure: \_\_\_\_\_

Établissement (si nécessaire) \_\_\_\_\_

- Suivi du compte rendu de la dernière réunion
- Tournée de vérification (examen du résultat de la tournée)
- Analyse des accidents survenus depuis la dernière réunion (registre, enquête...)

Nouveaux points

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

Date et heure de la prochaine réunion (à inscrire sur le compte rendu)

N.B. Tous les formulaires sont aussi disponibles sur notre site à [www.autoprevention.qc.ca](http://www.autoprevention.qc.ca)

# Réunion du comité de santé et de sécurité

## Compte rendu

Date: \_\_\_\_\_

Heure: \_\_\_\_\_

Représentant(s) de l'employeur

Représentant(s) des travailleurs


<b>Date</b> à laquelle le sujet est soulevé la 1 <sup>re</sup> fois	<b>Risque</b> à la santé ou à la sécurité	<b>Correctif</b> pour éliminer ou contrôler le risque	<b>Responsable</b> (membre du CSS)	<b>Échéance</b>	<b>FAS</b> Fiche d'actions spécifiques
					<input checked="" type="checkbox"/>

Date de la prochaine réunion :

Heure :

Afficher ce compte rendu SVP



**AUTO Prévention**  
ASSOCIATION SECTORIELLE SERVICES AUTOMOBILES

[www.autoprevention.qc.ca](http://www.autoprevention.qc.ca)  
(800) 363-2344