

## Formulaire d'accueil du représentant du maître d'œuvre HQIESP – Travailleur

Chantier : \_\_\_\_\_ Numéro d'accueil chantier : \_\_\_\_\_

Nom et Prénom : \_\_\_\_\_ Employeur: \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ Téléphone: \_\_\_\_\_

Métier : \_\_\_\_\_ No carte: \_\_\_\_\_

Personne à contacter en cas d'urgence : \_\_\_\_\_

Téléphone de la personne à contacter en cas d'urgence : \_\_\_\_\_

Formations	
Certificat de compétence CCQ	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Cours santé et sécurité générale sur les chantiers de construction (ASP construction)	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
S.I.M.D.U.T. (2015)	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Secouriste en milieu de travail et RCR (*Rappel au 3ans)	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Protection contre les chutes Chantier HQIESP (*Rappel au 3ans)	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Secouriste en hauteur	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Travaux en espaces clos	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Secouriste en espace clos	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Initiation au Code de sécurité des travaux HQ 6 <sup>e</sup> édition	<input type="checkbox"/> Ligne de Tr. Aérien <input type="checkbox"/> Poste <input type="checkbox"/> Centrale <input type="checkbox"/> Distribution Aérien <input type="checkbox"/> Distribution Souterrain
Qualification au Code de sécurité des travaux HQ, <small>*selon le chapitre et le régime concerné par les travaux (R.D.T./R.D.E./Concerné)</small>	<input type="checkbox"/> Ligne de Tr. Aérien <input type="checkbox"/> Poste <input type="checkbox"/> Centrale <input type="checkbox"/> Distribution Aérien <input type="checkbox"/> Distribution Souterrain
Risque d'électrisation	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Qualification à l'induction (R.D.T./R.D.E./Concerné)	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Malt temporaire lignes transport TE	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Travaux à proximité des lignes transport TE (*Rappel aux 2 ans)	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Malt – Application poste et centrale	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Malt – Ligne de transport	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

Contenu de l'accueil
Mot de bienvenue, présentation des participants et but de l'accueil
Consignes de participation
Déclaration de principes en SST
Notre vision de la SST - Être reconnus comme <b>une référence en matière de SST</b> dans l'industrie de la construction du Québec.
Présentation du projet <ul style="list-style-type: none"> <li>Localisation des installations</li> <li>Étendue des travaux, échéancier, etc.</li> </ul>
Les rôles et responsabilités des intervenants en SST
Dangers, contrôles critiques et engagements
Programme de rigueur Objectifs et mesures applicables
Rencontre de début de quart Analyse sécuritaire des tâches <ul style="list-style-type: none"> <li>4 étapes pour compléter une AST</li> </ul>
Mesures de sécurité sur les chantiers <ul style="list-style-type: none"> <li>Affichage SST sur les chantiers</li> <li>Discrimination et harcèlement</li> <li>ÉPI</li> <li>Drogues et alcool</li> <li>Autres dangers et mesures de contrôle</li> </ul>
Événements accidentels et situations dangereuses <ul style="list-style-type: none"> <li>- Signaler immédiatement               <ul style="list-style-type: none"> <li>Tout accident</li> <li>Tout passé-proche</li> </ul> </li> <li>- Mesures d'urgence               <ul style="list-style-type: none"> <li>Numéro d'urgence</li> <li>Lieu de rassemblement</li> <li>Schéma de communication en cas d'urgence</li> </ul> </li> </ul>
Protection de l'environnement
Période de questions

<u>Accueil campement</u>	
_____	_____
Signature travailleur/travailleuse	Signature HQIESP
_____	_____
Date	Date

<b>Je m'engage à prendre connaissance et à respecter le programme de prévention du maître d'œuvre.</b>	
<b>Je m'engage dans le virage de la sécurité.</b>	
_____	_____
Signature travailleur/travailleuse	Signature HQIESP
_____	_____
Date	Date

# BIENVENUE AU CHANTIER DE LA ROMAINE

## Aide-mémoire du représentant du maître d'œuvre - Accueil visiteur

Chantier : \_\_\_\_\_

Nom et Prénom: \_\_\_\_\_ Entreprise: \_\_\_\_\_

Date de naissance: \_\_\_\_\_ Téléphone: \_\_\_\_\_

Raison de la visite: \_\_\_\_\_

Carte ASP       Certificat de compétence (CCQ)

### Contenu de l'accueil

- Mot de bienvenue, but de l'accueil
- Notre vision de la santé et sécurité du travail
- Travaux en cours
- Mesures de sécurité
  - Mesures générales
  - Déplacements
  - Équipements de protection individuels
- Événements accidentels
- Intervenants en SST
- Chantier et particularités
- Mesures d'urgence

**Je m'engage à respecter le programme de prévention du maître d'œuvre.  
Je m'engage dans le virage de la sécurité.**

\_\_\_\_\_  
Signature employé

\_\_\_\_\_  
Date

\_\_\_\_\_  
Signature représentant HQIESP

\_\_\_\_\_  
Date

---