Document Unique d'Évaluation des Risques de l'entreprise

Entreprise : ……..

Adresse : ……..

Téléphone : ……..

Rédacteur : ……..

Nom de l'employeur : …….

Date et signature de l'employeur : le ...../……../…….

Unité(s) de Travail de l'entreprise :

- ……...
- ……...
- ……...
- ……...
- ……..
- ……..

Référentiel utilisé pour l'évaluation des risques professionnels

Fréquence d'exposition au risque				
Très Fréquent : TF				
Fréquent : F				
Occasionnel : O				
Rare : R				
	Faible : F	*Moyenne : M*	*Grave : G*	*Très Grave : TG*
	Gravité des dommages potentiels			

Légende :

- *Priorité n°1*
- *Priorité n°2*
- *Priorité n°3*
- *Priorité n°4*

Fréquence d'exposition au risque		
TF	Très Fréquent	*Quotidienne ou permanente*
F	Fréquent	*1 à 2 fois par semaine*
O	Occasionnel	*1 à 2 fois par mois*
R	Rare	*1 à 2 fois par an*

Gravité des dommages potentiels		
TG	Très Grave	*Dommages majeurs, décès, cancer, handicap, amputation …*
G	Grave	*Dommages irréversibles, surdité, écrasement, traumatisme crânien*
M	Moyenne	*Dommages réversibles, brûlures légères, coupures légères, hématomes, fractures …*
F	Faible	*Dommages réversibles, irritations, blessures bénines, inconfort, incident sans conséquence …*

Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels

Unité de travail : ……. **Nombre de salarié(s) composant l'Unité de Travail :** ……

RISQUE ÉVALUÉ	SITUATIONS DANGEREUSES IDENTIFIÉES	PRÉVENTION EXISTANTE	HIÉRARCHISATION			ACTIONS ENVISAGEABLES (annuler, réduire, limiter le risque)	DÉLAIS	ACTIONS VALIDÉES
			Fr.	Gr.	PRIORITÉ			

Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels

Unité de travail : ……. **Nombre de salarié(s) composant l'Unité de Travail :** ……

RISQUE ÉVALUÉ	SITUATIONS DANGEREUSES IDENTIFIÉES	PRÉVENTION EXISTANTE	HIÉRARCHISATION			ACTIONS ENVISAGEABLES (annuler, réduire, limiter le risque)	DÉLAIS	ACTIONS VALIDÉES
			Fr.	Gr.	PRIORITÉ			

Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels

Unité de travail : ……. **Nombre de salarié(s) composant l'Unité de Travail :** ……

RISQUE ÉVALUÉ	SITUATIONS DANGEREUSES IDENTIFIÉES	PRÉVENTION EXISTANTE	HIÉRARCHISATION			ACTIONS ENVISAGEABLES (annuler, réduire, limiter le risque)	DÉLAIS	ACTIONS VALIDÉES
			Fr.	Gr.	PRIORITÉ			

Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels

Unité de travail : ……. **Nombre de salarié(s) composant l'Unité de Travail :** ……

RISQUE ÉVALUÉ	SITUATIONS DANGEREUSES IDENTIFIÉES	PRÉVENTION EXISTANTE	HIÉRARCHISATION			ACTIONS ENVISAGEABLES (annuler, réduire, limiter le risque)	DÉLAIS	ACTIONS VALIDÉES
			Fr.	Gr.	PRIORITÉ			

Unité de travail : …….

Nombre de salarié(s) composant l'Unité de Travail : ……

RISQUE ÉVALUÉ	SITUATIONS DANGEREUSES IDENTIFIÉES	PRÉVENTION EXISTANTE	HIÉRARCHISATION			ACTIONS ENVISAGEABLES (annuler, réduire, limiter le risque)	DÉLAIS	ACTIONS VALIDÉES
			Fr.	Gr.	PRIORITÉ			