

Gants de protection

**Veillez remplir cette fiche directement à l'écran puis cliquez sur
« Envoyer par mail »**

I – Le Risque

Transportez-vous des matériaux lourds : OUI NON

Travaillez-vous dans un milieu humide ? OUI NON

Si OUI, quels sont les liquides présents dans le milieu (eau, huile, produit chimiques...) :

- Quels sont les risques de coupure de votre métier sur une échelle de 5 (1 à 5) : ...
- Quels sont les risques de brûlure de votre métier sur une échelle de 5 (1 à 5) : ...
- Quels sont les risques de déchirure de votre métier sur une échelle de 5 (1 à 5) : ...
- Quels sont les risques de perforation de votre métier sur une échelle de 5 (1 à 5) : ...

Y a-t-il un risque électrique dans votre métier ?

II – L'utilisation

Poids moyen des charges transportées :

Nombre d'heures d'utilisation par jour :

Température du milieu de travail : C°

Votre activité a-t-elle des conditions particulières dont vous voulez nous faire part ? :

Votre secteur d'activité :

Votre métier :

Adresse email : xxxxx@xxx.xxx

Téléphone 📞 :

Nom du contact :