

Fiche de suivi individuel des expositions H₂S

Nom et prénom :		Fiche mise à jour le :			
Date de naissance :		Copie au médecin du travail ou de prévention en date du :			
Entreprise ou collectivité :					
Poste de travail :					
Dates de début et fin d'exposition et fréquence (ex : 2 j /semaine)	Lieu (x)	Description du poste de travail Nature des travaux	Mesures préventives prises	Valeur maximale d'H ₂ S mesurée (ppm)	Type de détecteur et N° de série
En cas d'incident, description de date, lieu et circonstances		Mesures de sauvegarde prises		Valeur maximale d'H ₂ S mesurée (ppm)	Type de détecteur et N° de série