



**MINISTÈRE  
DU TRAVAIL,  
DU PLEIN EMPLOI  
ET DE L'INSERTION**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

**DIRECTION REGIONALE DE L'ECONOMIE, DE L'EMPLOI, DU TRAVAIL ET DES SOLIDARITES DE BRETAGNE**

## **Intervenant en Prévention des Risques Professionnels - IPRP -**

### **Formulaire de demande de renouvellement d'enregistrement**

Personne physique

**Nom et Prénom :** .....

**OU**

Personne morale

**Raison sociale :** .....

Pour les 2 catégories, renseigner :

**Adresse :** .....  
.....

Téléphone fixe : ..... Téléphone portable : .....

Adresse mail : .....

Numéro d'enregistrement en tant qu'IPRP en cours de validité :

BRE(T)	2	0	.	.	0	0	.	.
--------	---	---	---	---	---	---	---	---

Date de l'enregistrement :

.	.	.	.	2	0	.	.
---	---	---	---	---	---	---	---

*Veillez joindre une copie du récépissé qui vous a été délivré.*

La demande de renouvellement d'enregistrement doit être adressée à la Direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités, par courrier recommandé avec avis de réception, à l'adresse suivante, pour les IPRP domiciliés en Bretagne :

**DREETS de Bretagne - Pôle Politique du travail  
Immeuble Le Newton  
3 bis avenue de Belle Fontaine  
CS 71714  
35517 CESSON - SÉVIGNÉ CEDEX**

## 1. Description de votre expérience professionnelle en lien avec la santé sécurité au travail

*Ne faire apparaître que les informations en lien avec la fonction d'IPRP*

Emploi / Entreprise	Période	Fonctions occupées

**2- Rapport d'activités exercées en tant qu' IPRP au cours des cinq années écoulées**  
 (Article D 4644-6 du code du travail)

Période d'enregistrement précédent : du ...../...../ 20.... au ...../...../ 20....

NOM Prénom: .....

ou

Raison sociale : .....

Adresse : .....

Téléphone : .....

Nombre d'actions menées par année	
20...	
20....	
20....	
20....	
20....	

**Actions de diagnostic**

Thème Type de risque	Dates Durée	Entreprise concernée			Action(s) mise(s) en place	Bilan
		Raison sociale Implantation	Activité principale	Effectif		

Observations :







3° Pour chaque salarié chargé des interventions en prévention des risques professionnels, les informations relatives à ses activités professionnelles donnant lieu à rémunération ou gratification exercées au cours des cinq années précédant la date de demande d'enregistrement, incluant la description des activités professionnelles exercées, leurs périodes d'exercice, et, le cas échéant, les employeurs successifs du salarié ;

4° Une déclaration sur l'honneur attestant que ni la personne morale ni les salariés concernés n'ont de lien de nature à influencer leur activité.

**Elle doit être datée, signée et jointe au présent dossier.**

Si le demandeur est une personne morale, la déclaration d'intérêt devra être produite par son représentant légal.

Toute modification substantielle doit donner lieu à l'actualisation de la déclaration initiale.

## **5. Autorisation de communication des coordonnées**

Une liste des IPRP enregistrés est publiée en ligne sur le site internet de la DREETS Bretagne.

Cette liste comprend : nom, prénom, adresse, mail, ainsi que le(s) domaine(s) de compétence du demandeur s'il le souhaite.

En cas d'acceptation de votre dossier et si vous souhaitez figurer sur cette liste, merci de remplir et signer l'autorisation ci-dessous :

Je soussigné(e) (Nom Prénom),.....

autorise la communication des informations me concernant sur le site internet de la DREETS Bretagne et certifie exactes et sincères les informations contenues dans la présente demande.

Pour la personne morale il convient d'indiquer « Agissant pour le compte de » et de mentionner la raison sociale.

Fait à .....

Le .....

**Signature**