|  |  |
| --- | --- |
| logo_cdg2a | **FICHE D'ACCUEIL DES NOUVEAUX EMBAUCHES** |

|  |  |
| --- | --- |
| **ETAT CIVIL** | **CONDITIONS DE TRAVAIL** |
| Identité de l'employeur: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..Date d'embauche: ………………………………………………………………………………………….Nom marital: ………………………………………………………………………………………………..Nom de jeune fille: …………………………………………………………………………………………Prénom: ……………………………………………………………………………………………………..Situation de famille: ………………………………………………………………………………………..Date de naissance: ………………………………………………………………………………………...Lieu de naissance: …………………………………………………………………………………………Adresse: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...Code postal: ………………………………………………………………………………………………...Ville: ………………………………………………………………………………………………………….Grade: ……………………………………………………………………………………………………….Fonctions: …………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………………………...N° de sécurité sociale: …………………………………………………………… Clé: ……………….Si mutation d'une autre collectivité, précisez la collectivité et l'ancien poste: ……………………….………………………………………………………………………………………………………………... | **(bien compléter les risques professionnels du poste – Obligation de l'employeur d'évaluer les risques pour la sécurité et la santé des travailleurs, conformément à l'article L230-2 du Code du Travail)**Durée de travail (par semaine ou par mois): ……………………………………………………………Horaires de travail: …………………………………………………………………………………………**Domaines d'activité:**□ Espaces verts □ Voirie □ Bâtiments □ Gardiennage□ Assainissement □ Déchets □ Ménage □ Police □ Restauration collective □ Enfance □ Administratif □ Sport□ Personnes âgées □ Culturelle □ Autre (préciser): …………………………………………………………………………………………………………………………………………………...Détail du poste de travail: …………………………………………………………………………………**Locaux mis à disposition:**□ Vestiaires □ Sanitaires □ Douches □ Local de restauration**Risques particuliers:**□ Machines coupantes □ Machines Bruyantes □ Eaux usées□ Installations électriques □ Produits chimiques □ Travail en hauteur□ Ecrans d'ordinateur □ Port de charges lourdes □ Travail de nuit□ Travail sur voie publique □ Engins à conducteur porté□ Autre (préciser): …………………………………………………………………………………………**Equipements de protection individuelle fournis:**□ Vêtements de travail □ Chaussures de sécurité □ Gants□ Gilet de signalisation □ Protection auditive □ Lunettes□ Protection respiratoire □ Harnais antichute**Formations prévues en matière d'hygiène et de sécurité:**□ Secourisme □ Sécurité incendie □ Gestes et postures □ Habilitation électrique□ Autorisation de conduite □ Produits phytosanitaires  |

A compléter par **l'employeur** et à retourner rapidement au **CDG 2A** accompagnée de **l'état récapitulatif des services antérieurs**