

**SANTE AU TRAVAIL DROME VERCORS**50 QUAI PIED GAI
26400 CREST

Tél : 04.75.25.26.44 - Fax : 04.75.76.74.76 - Mail : mtcrest@wanadoo.fr

Fiche d'aptitude médicale

(art. R. 4624-47, R. 4624-49 du code du travail, ou R. 717-28 du code rural et de la pêche maritime)

Identification de l'entreprise : **SETT INTERIM - INTERIMAIRES - INTERIMAIRES**

Mise à jour de la fiche d'entreprise (mm/aaaa) :

*Cette mention est obligatoire dans les fiches d'aptitudes établies en application des art. R. 3122-19, R. 4412-47 et R. 4451-82 du code du travail.*Salarié(e) : Nom, Prénom : **DELOME PASCAL**Date de naissance : **30/03/1956**Poste de travail : - **TECHNICIEN CORDISTE +**Date d'embauche : **17/01/2008**- **CONDUCTEUR D ENIGNS**- **FORAGE ET EXPLOSIFS**

Date de l'étude de poste :

*Cette mention est obligatoire dans les fiches d'aptitudes établies en application des art. R. 3122-19, R. 4412-47 et R. 4451-82 du code du travail.*Salarié bénéficiant d'une surveillance médicale renforcée (SMR) : oui nonNature de l'examen : **ANNUELLE** **Embauche** **Visite périodique** **Visite de reprise** **A la demande**Date de la précédente visite
périodique : 15/02/2012 **Maternité** **du salarié**Le cas échéant, date du précédent
entretien infirmier : _/ _/ _ **Maladie professionnelle** **de l'employeur**Date du précédent examen de nature
médicale si SMR : 24/01/2011 **Accident du travail** **du médecin du travail**
(2e visite en cas d'inaptitude
envisagée) **Maladie ou accident non
professionnel** **autres cas (art. R. 717-22 du code
rural et de la pêche maritime)**

Conclusions :

AVEC PROTECTIONS ADAPTEES.

 Apte **Inapte** **2e visite** **en un seul examen (article R. 4624-31 du code du travail
ou R. 717-18 du code rural de la pêche maritime) :** **danger immédiat** **examen de pré-reprise en date du** _/ _/ _

Date de l'examen :

11/03/2014

Heure de convocation :

Heure d'arrivée : **09:44**Heure de départ : **10:41**

Nom et signature du médecin

Docteur CHEVALERIAS ANNIE **A revoir : dans 24 mois****ENTRETIEN INFIRMIER****Voies et délais de recours par le salarié ou par l'employeur :**

Cet avis peut être contesté dans les deux mois suivant sa notification, par lettre recommandée avec avis de réception, auprès de l'inspecteur du travail (art. R. 4624-35 du code du travail ou R. 717-18 du code rural et de la pêche maritime).

Ce délai est réduit à 15 jours pour les avis concernant les salariés exposés à des agents chimiques dangereux, des rayonnements ionisants ou travaillant en milieu hyperbare (articles R. 4421-48, R. 4451-83 du code du travail et article 33 II du décret n°90-277 du 28 mars 1990).