|  |
| --- |
| Nom / prénom |
|  |

**Contrôle de formation**

**e.1 Appliquer les mesures de sécurité au travail et de protection de la santé**

**Évaluation personnelle de la compétence opérationnelle par la personne en formation**

Mon opinion concernant mon savoir-faire de cette compétence opérationnelle



Arguments:

Date: Signature:

**Évaluation par la personne en formation et par la formatrice / le formateur en entreprise**

|  |
| --- |
| **Objectifs évaluateurs en entreprise** |
| **Les technologues du lait sont conscients des dangers des accidents professionnels et prennent les mesures liées à la sécurité au travail et de protection de la santé.**  | Évaluation des objectifs de formation A = Atteint / B = pas encore atteint  |
|
|
|
| e.1.1 Je respecte les instructions de l’entreprise concernant la prévention des accidents générale et liée aux installations, en particulier les risques dans le domaine de l’ergonomie (lever et porter), de la sécurité des machines et des engins de transport.  |   |   |
| e.1.2 Je stocke les substances dangereuses selon les instructions de l’entreprise. |  |  |
| e.1.3 J’utilise les produits dangereux (produits chimiques de laboratoire, de nettoyage et de désinfection) selon les instructions de l’entreprise. |  |  |
| e.1.4 En cas d’urgence, je réagis selon l’organisation de l’entreprise. |  |  |
| e.1.5 Je respecte les instructions de l’entreprise pour la protection de la santé. |  |  |
| e.1.6 J’utilise l’équipement de protection individuelle (EPI) conformément aux règles en fonction de la situation et de l’activité. |  |  |
| Mesures / Remarques (par ex : contrôles supplémentaires) |  |
|
| Date: Signature: |

|  |
| --- |
| Nom / prénom |
|  |

**Évaluation du dossier de formation**

**e.1 Appliquer les mesures de sécurité au travail et de protection de la santé**

**Par la formatrice / par le formateur en entreprise**

1. **Évaluation de la présentation du rapport**



Remarques:

1. **Évaluation de la partie technique du rapport**



Remarques:

Ce rapport a été contrôlé le: Signature: