

	<p><b>DOCUMENT</b>  <b>Document relatif au respect du cahier des charges  pour les visites en entreprise</b></p>	<p><b>Processus: S5-Logistique et  immobilier</b>  <b>Ref: S5_DOC_Check-  list_Cahier_Charge_001</b>  <b>Version: 1</b>  <b>Date d'application : 02/01/2025</b></p>
---	--	---

**Objet** : vérification du respect du cahier des charges pour la réalisation des visites en entreprise.

Raison sociale de l'adhérent :
N° d'adhérent :
Adresse :
Personne contact :

**Le local dispose :**

		Remarques éventuelles
D'une surface minimum de 12 m <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
D'une table d'examen	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
D'un bureau ou d'une table, non encombré(e)	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
D'une chaise à hauteur réglable	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
D'un point d'eau et d'un WC à proximité immédiate	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
D'une poubelle	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
D'un pèse-personne	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
D'une toise	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
De prises de courant électriques fonctionnelles	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
D'une connexion internet testée ou d'un wifi ou d'une 5G	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	

**L'adhérent s'engage le jour de la visite à mettre à disposition du professionnel de santé :**

		Remarques éventuelles
Les moyens nécessaires pour l'accès aux locaux (personne ressource, contact...)	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Un bureau parfaitement <u>propre et désinfecté</u>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Un emplacement de stationnement à proximité du local pour permettre le déchargement des appareils médicaux nécessaires à la réalisation des examens complémentaires	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Un accueil et un accès à l'entreprise facilités	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	

	<p><b>DOCUMENT</b>  <b>Document relatif au respect du cahier des charges  pour les visites en entreprise</b></p>	<p><b>Processus: S5-Logistique et  immobilier</b>  <b>Ref: S5_DOC_Check-  list_Cahier_Charge_001</b>  <b>Version: 1</b>  <b>Date d'application : 02/01/2025</b></p>
---	--	---

Pour rappel :

- Les horaires et ordre de passage des visites doivent être impérativement respectés. Vous devez, 48h avant la journée de visites, nous avoir transmis la liste nominative de vos collaborateurs et validé les horaires de passage.
- **Ce cahier des charges conditionne la qualité du suivi médical, et son non-respect nous obligerait à supprimer l'avantage qui vous a été accordé de recevoir vos salariés dans vos locaux et à convoquer votre personnel au centre fixe de l'AMITR le plus proche.**

Possibilité de venir avec une assistante médicale

<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
---	--

Fait, le :

A :

<p>Signature de l'adhérent :</p> <p>Nom, Prénom :  Fonction :  Téléphone :</p>	<p>Signature Référent qualité AMITR</p> <p>Nom, Prénom :  Téléphone : 03.25.24.80.08</p>
--	--

**Ce présent document est soumis à validation du médecin du travail référent de l'entreprise.**

Nom du médecin référent de l'entreprise :

Accord :  Oui  Non

Si refus, motif du refus :

Fait, le :

A :

Signature :