

# BULLETIN D'INSCRIPTION

## Echafaudage Fixe - CNAM

### Objectifs :

- Se situer et être acteur de la prévention des risques liés aux échafaudages.
- Savoir utiliser un échafaudage de pied en sécurité.
- Réaliser les vérifications réglementaires (mise en service, remise en service, journalières, trimestrielles).
- Réceptionner un échafaudage et assurer sa maintenance (hors montage/démontage).

### PROGRAMME

- Enjeux de la prévention, rôles et responsabilités des acteurs.
- Types d'échafaudages et domaines d'utilisation.
- Notice fabricant et cadre réglementaire des vérifications.
- Examens : adéquation, montage/installation, état de conservation.
- Réception et procès-verbal.
- Règles d'utilisation en sécurité.
- Mises en situations pratiques.

**Permet de rendre l'entreprise éligible à une aide CARSAT couvrant jusqu'à 50 % de l'achat d'échafaudages fixes, sous réserve des critères de la CARSAT régionale.**

### INFORMATION COMPLÉMENTAIRES

**Tarifs :** 819.72 € TTC - Prise en charge par CONSTUCTYS (salariés) et FAFCEA (TNS), nous consulter.

**Durée :** 3 jours (21 heures)

**Prérequis : Avoir effectué la formation Travail en Hauteur**

### DATES DE FORMATION

Formation de 3 jours **dans les locaux de CERTIGO :**

- ☐ 25 au 27 mars      ☐ 10 au 21 octobre

 **CERTIGO — Parc du Grand Troyes — 5 Rue de Prague - 10300 SAINTE SAVINE**

 **De 8h30 à 17h00**

## ENTREPRISE

Raison sociale :

Forme sociétaire : ☐ Entreprise individuelle ☐ SA ☐ SARL Autre :

Adresse :

CP :  Ville :

Tél fixe :  Tél portable :

Email :

Code NAF :  SIRET :

Activité principale :  Nombre de salariés :

## PARTICIPANTS

Nom :  Prénom :

Date de naissance :  Statut : ☐ Gérant non-salarié ☐ Salarié

Mail du stagiaire :  ☐ Gérant salarié (ayant un bulletin de salaire)

☐ Président ☐ Conjoint collaborateur

Nom :  Prénom :

Date de naissance :  Statut : ☐ Gérant non-salarié ☐ Salarié

Mail du stagiaire :  ☐ Gérant salarié (ayant un bulletin de salaire)

☐ Président ☐ Conjoint collaborateur

Nom :  Prénom :

Date de naissance :  Statut : ☐ Gérant non-salarié ☐ Salarié

Mail du stagiaire :  ☐ Gérant salarié (ayant un bulletin de salaire)

☐ Président ☐ Conjoint collaborateur

Nom :  Prénom :

Date de naissance :  Statut : ☐ Gérant non-salarié ☐ Salarié

Mail du stagiaire :  ☐ Gérant salarié (ayant un bulletin de salaire)

☐ Président ☐ Conjoint collaborateur

Bulletin d'inscription à retourner par mail :

Tél : 03 25 76 27 80 | Mail : [formation@capeb10.fr](mailto:formation@capeb10.fr)

Rapprochez-vous de la CAPEB pour la prise en charge de la formation.