

BULLETIN D'INSCRIPTION

Membres du CSE SSCT

Objectifs :

- Connaître les bases de la prévention des risques professionnels.
- Comprendre le rôle et les actions du CSE en matière de santé, sécurité et conditions de travail.
- Identifier et évaluer les risques professionnels.
- Analyser les conditions de travail et les accidents.
- Mettre en œuvre des solutions pour améliorer la santé et la sécurité au travail.

PROGRAMME

Les bases de la prévention

- Réglementation et principes généraux de prévention.
- Accidents du travail et maladies professionnelles.

Le rôle du CSE en santé, sécurité et conditions de travail

- Missions et compétences des membres du CSE.
- Acteurs internes et externes de la prévention.

Identification et évaluation des risques

- Inspections et cartographie des risques.
- Méthodes d'analyse des incidents et travail.

Gestion des changements en entreprise

- Consultation et information du CSE.
- Rôle du CSE lors des interventions d'entreprises extérieures.

Organisation et actions du CSE

- Préparation et animation des réunions.
- Elaboration d'un plan d'action

INFORMATION COMPLÉMENTAIRES

Tarifs : 1250 € TTC - Prise en charge par CONSTUCTYS (salariés) et FAFCEA (TNS), nous consulter.

Durée : 5 jours (35 heures)

DATES DE FORMATION

Formation de 5 jours **dans les locaux de la CAPEB & CNATP de l'Aube :**

- 2,3,13,14 et 15 avril 2026
- 22, 23 octobre et 2 au 4 novembre

 **C'DEFL**, 61 rue Jean-Baptiste Colbert—10600 LA CHAPELLE ST LUC

 De 8h30 à 17h00

ENTREPRISE

Raison sociale : [REDACTED]

Forme sociétaire : Entreprise individuelle SA SARL Autre : [REDACTED]

Adresse : [REDACTED]

CP : [REDACTED] Ville : [REDACTED]

Tél fixe : [REDACTED] Tél portable : [REDACTED]

Email : [REDACTED]

Code NAF : [REDACTED] SIRET : [REDACTED]

Activité principale : [REDACTED] Nombre de salariés : [REDACTED]

PARTICIPANTS

Nom : [REDACTED] Prénom : [REDACTED]

Date de naissance : [REDACTED] Statut : Gérant non-salarié Salarié

Mail du stagiaire : [REDACTED] Gérant salarié (ayant un bulletin de salaire)

Président Conjoint collaborateur

Nom : [REDACTED] Prénom : [REDACTED]

Date de naissance : [REDACTED] Statut : Gérant non-salarié Salarié

Mail du stagiaire : [REDACTED] Gérant salarié (ayant un bulletin de salaire)

Président Conjoint collaborateur

Nom : [REDACTED] Prénom : [REDACTED]

Date de naissance : [REDACTED] Statut : Gérant non-salarié Salarié

Mail du stagiaire : [REDACTED] Gérant salarié (ayant un bulletin de salaire)

Président Conjoint collaborateur

Nom : [REDACTED] Prénom : [REDACTED]

Date de naissance : [REDACTED] Statut : Gérant non-salarié Salarié

Mail du stagiaire : [REDACTED] 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

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