**FORMATION SECURITE INCENDIE**

DATE : ……………………

|  |
| --- |
| Composition du **service de sécurité** *(pour les établissements en catégorie 1, 2, 3 ou 4)* |
| **NOM Prénom** | **Fonction** | **Formation à la sécurité** |
| **Type**1 | **Date** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1Type de formation : sensibilisation, rappel de consignes, exercice d’extinction, secourisme…

|  |
| --- |
| Personnels entraînés à la manœuvre des moyens de **lutte contre l'incendie** |
| **NOM Prénom** | **Fonction** | **Formation** |
| **Type**2 | **Date** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

2 Manipulation des extincteurs, autre… *(préciser)*