



Président du CHSCT

Pour un bon fonctionnement du CHSCT !

Objectifs

- Connaître le rôle et les missions du CHSCT
- Connaître les droits et devoirs de chacun
- Organiser le fonctionnement du CHSCT
- Connaître les dernières obligations réglementaires liées à la sécurité

Public

- Direction ou représentant de la direction

Durée

Session : 1 jour

Moyens pédagogiques

- Echanges, retours d'expériences

M1. les acteurs de la sécurité

- Rôle et missions du CHSCT, de l'inspection du travail, de la CARSAT, du médecin du travail

M2. Le fonctionnement du CHSCT

- La composition du CHSCT
- La mise en place et le renouvellement
- L'organisation des réunions
- L'organisation des visites
- Le bilan et le programme annuel de prévention
- L'information et la consultation du CHSCT
- Droits et obligation des membres du CHSCT
- Les situations exceptionnelles

M3. L'étendue des missions du CHSCT

- La place du CHSCT dans l'entreprise
- Revue des missions du CHSCT

M4. L'essentiel réglementaire

- Les incontournables de la réglementation sécurité
- Focus sur les obligations récentes et derniers cas de jurisprudence

BULLETIN D'INSCRIPTION PARIS LA DÉFENSE FORMATION PRÉSIDENT DU CHSCT

Sessions	Dates	Lieux	Tarifs
<input type="checkbox"/>	26 octobre 2012	PARIS - La Défense - Tour Ariane	410 €HT / stagiaire
<input type="checkbox"/>		PARIS - La Défense - Tour Ariane	
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>	En intra dans vos locaux	Vos locaux	Nous consulter pour un devis

Entreprise :

Raison sociale : _____	
Adresse : _____ _____	
Téléphone : _____	Télécopie : _____
N° Siret : _____	Code NAF : _____
Effectif : _____	Activité : _____
Adresse d'envoi de la convention (si différente) : _____ _____	

Responsable de l'inscription :

<input type="checkbox"/> Mme _____	<input type="checkbox"/> Mlle _____	<input type="checkbox"/> M. _____	tel : _____
Nom : _____		Prénom : _____	
Fonction : _____			

Participant(s) à la formation :

Nom(s) :	Prénom(s) :	Fonction(s) :
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Règlement :

Le règlement sera effectué par : la société autre (précisez) : _____

30% du montant TTC à l'inscription par chèque établi à l'ordre de AQSE Conseil Formation

Le solde facturation en fin de formation paiement à 30 jours, date de facturation

Je reconnais avoir pris connaissance des conditions générales jointes.

Date :

Signature :

Cachet de l'entreprise :

Bulletin d'inscription à renvoyer par courrier accompagné avec de l'acompte de 30 % du montant TTC

BULLETIN D'INSCRIPTION GRENOBLE FORMATION PRÉSIDENT DU CHSCT

Sessions	Dates	Lieux	Tarifs
<input type="checkbox"/>	31 mai 2012	GRENOBLE - Centr'Alp	410 €HT / stagiaire
<input type="checkbox"/>	5 octobre 2012	GRENOBLE - Centr'Alp	410 €HT / stagiaire
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>	En intra dans vos locaux	Vos locaux	Nous consulter pour un devis

Entreprise :

Raison sociale : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____ Télécopie : _____

N° Siret : _____ Code NAF : _____

Effectif : _____ Activité : _____

Adresse d'envoi de la convention (si différente) : _____

Responsable de l'inscription :

Mme _____ Mlle _____ M. _____ tel : _____

Nom : _____ Prénom : _____

Fonction : _____

Participant(s) à la formation :

Nom(s) :	Prénom(s) :	Fonction(s) :
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Règlement :

Le règlement sera effectué par : la société autre (précisez) : _____

30% du montant TTC à l'inscription par chèque établi à l'ordre de AQSE Conseil Formation

Le solde facturation en fin de formation paiement à 30 jours, date de facturation

Je reconnais avoir pris connaissance des conditions générales jointes.

Date : _____ Signature : _____ Cachet de l'entreprise : _____

Bulletin d'inscription à renvoyer par courrier accompagné avec de l'acompte de 30 % du montant TTC