

### DEMANDE DE VISITE MEDICALE

Date de la demande :	Nom, signature et cachet de l'entreprise
Numéro d'adhérent :	

### SALARIE(E)

Nom de naissance : Nom usuel : Prénom : Date de naissance : <input type="checkbox"/> Féminin <input type="checkbox"/> Masculin	POSTE DE TRAVAIL :  CSP (Catégorie Socioprofessionnelle) <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 20px; height: 15px; vertical-align: middle;"></span> <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 20px; height: 15px; vertical-align: middle;"></span> <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 20px; height: 15px; vertical-align: middle;"></span> <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 20px; height: 15px; vertical-align: middle;"></span> (3 chiffres + 1 lettre)
--	---

### TYPE DE VISITE

**VISITE D'EMBAUCHE**

Nature du contrat :     CDI             CDD             CAE             Saisonnier             Apprentissage

Date de début :                      Date de fin :                      Fin de période d'essai :

Il est souhaitable que les mineurs soient accompagnés d'un parent ou d'un responsable légal

**VISITE DE REPRISE**

Début de l'arrêt :                      Fin de l'arrêt :                      Date de reprise :

- Accident de travail (absence d'au moins 30 jours)
- Maladie professionnelle
- Congé maternité, parental
- Maladie (absence d'au moins 60 jours)

Se présenter impérativement lors de cette visite avec les éléments médicaux indispensables en relation avec l'arrêt de travail (radios, ordonnances, compte-rendu médicaux et certificats d'arrêts de travail)

**VISITE A LA DEMANDE DE L'EMPLOYEUR** (Joindre au formulaire un courrier motivant la demande)

### DECLARATION DES RISQUES

- Pas de risque entrant dans les catégories ci-dessous

**Risques particuliers exposant le travailleur (SIR : Suivi Individuel Renforcé)**

(Code du travail : article R.4624-23)

- A l'amiante,
- Au plomb dans les conditions prévues à l'article R.4412-160,
- Aux agents cancérogènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction mentionnée à l'article R. 4412-60.
- Aux agents biologiques des groupes 3 et 4 mentionnés à l'article R.4421-3,
- Aux rayonnements ionisants,
- Au risque hyperbare,
- Au risque de chute de hauteur lors des opérations de montage et de démontage d'échafaudages,
- Le travailleur est mineur et affecté à des travaux dangereux.
- Manutention manuelle, port de charges >à 55 kg
- Titulaire d'un certificat d'aptitude à la conduite (CACES) ou autorisation de conduite,
- Champs électromagnétiques si VLE dépassée
- Titulaire d'une habilitation électrique,
- Risque(s) particulier(s) motivés par l'employeur : .....

**Le travailleur entre dans les champs d'applications suivants (SIA : Suivi Individuel Adapté)**

- Agents biologiques groupe 2,
- Travailleurs de nuit,
- Travailleur de - de 18 ans,
- Travailleur handicapé,
- Titulaire d'une pension d'invalidité,
- Femme enceinte, allaitante ou venant d'accoucher

**Aucune demande ne sera traitée si les champs ne sont pas renseignés.**