

PERMIS DE FEU

La délivrance de ce document sous-entend que le chef d'établissement (ou son représentant) s'est informé préalablement de la configuration des locaux concernés par les travaux par points chauds et de ceux situés à proximité, des substances qui y sont utilisées ou entreposées, des activités effectuées (risques particuliers) et de l'état du matériel devant être utilisé pour les travaux.

TRAVAUX

date et heure de début :

.....

date et heure de fin (ou durée maximale) :

.....

description du chantier :

.....

lieu du chantier :

.....

entreprise, service ou agent exécutant les travaux :

.....

.....

TYPE DE TRAVAUX PAR POINTS CHAUDS

soudage

tronçonnage

découpage

meulage

autres :.....

MATERIELS UTILISES

poste à souder

chalumeau

tronçonneuse

autres :.....

RISQUES PARTICULIERS

(liés aux produits, au procédé, au stockage...)

.....

.....

.....

proximité d'une zone Atex (atmosphère explosive)

DOCUMENTS ASSOCIES

plan de prévention

autorisation de travail

autres :.....

MISE EN SECURITE

	Oui	Non	Sans Objet
Evacuation des substances combustibles			
Délimitation et/ou séparation de la zone d'intervention			
Protection des éléments et/ou objets n'ayant pas pu être déplacés			
Consignation (source d'énergie, flux de produits...)			
Vidange - Nettoyage - Dépoussiérage			
Dégazage (tuyauterie, cuve, citerne...)			
Isolation des tuyauteries			
Démontage de tuyauterie			
Colmatage des interstices			
Fermeture (appareils, caniveaux, fosses...)			
Isolation de la boucle de détection			
Isolation du système d'extinction			

MOYENS DE PREVENTION

	Oui	Non	Sans Objet
Protection du Voisinage			
*écrans, panneaux			
*bâches ignifugées			
*eau			
*sable			
Ventilation forcée			
Contrôle atmosphère			
*explosimétrie			
*teneur en oxygène			
*détecteur de gaz			
Moyens de lutte contre l'incendie <i>(en plus de ceux dévoués normalement à cet effet)</i>			
*extincteur ; nombre :....., type :.....			
*RIA			
*Lance à incendie			

SURVEILLANCE DE SECURITE

pendant les travaux :

Nom de l'agent chargé de la surveillance :

après les travaux à partir de.....h..... jusqu'à.....h..... *(au moins pendant 2 heures après la fin du chantier)*

Nom de l'agent chargé de la surveillance :

ALERTE EN CAS D'INCENDIE OU D'ACCIDENT

Emplacement des moyens d'alerte :

.....

.....

.....

NUMEROS D'URGENCE

Pompiers :

Personne à contacter en cas d'accident ou d'incendie : Tél. :

Personnes ou services concernés	Nom	Qualité	Visa
Responsable des travaux			
Sécurité			
Opérateur encadrant les travaux			

Permis de feu délivré le : à

Signature de l'autorité territoriale ou de son représentant :

Signature de l'agent chargé de la sécurité du chantier :