

A remplir dans le cas où la formation ne s'est pas faite sur le lieu d'affectation du conducteur.

Nom du conducteur	
Date d'établissement du document	
Nom du Directeur d'agence	
Agence d'affectation	
Adresse	

Lieux des risques particuliers à montrer au conducteur et à désigner ci-dessous	
Passage sous hauteur limitée	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Lieu(x) :
Franchissement d'obstacle	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Lieu(x) :
Caniveaux	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Lieu(x) :
Rail	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Lieu(x) :
Nid de poule	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Lieu(x) :
Autres	A préciser : Lieu(x) : A préciser : Lieu(x) : A préciser : Lieu(x) :
Zone de risque de basculement	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Lieu(x) :

Travail sur voie publique		<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Si oui, précautions préalables :			
Gerbage		<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Précautions particulières :			
Remise / Poste de charge		<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Lieu et précautions :			
Etat du chariot			
Marque :		Modèle :	
Situations à corriger			
Les décrire en attendant la remise en état :			
Lieu de rangement des clés de contact			
Processus pour faire remonter l'information sur les anomalies			
Signature du Directeur d'agence :		Signature du conducteur :	