| REPUBLIQUE DU CANTON DE GENEVEDépartement des finances, des ressources humaines et des affaires extérieuresOffice du personnel de l'Etat | Demande d'évaluation collectiveau service de prévention et de santé au travail (SPST)Version du 19.09.2024 |
| --- | --- |

|  |
| --- |
| ***A transmettre par e-mail à*** *:* *evaluations.medicales-spst@etat.ge.ch* |
| 1. **Date de la présente demande**
 |    **/**    **/**      |
| 1. **Département ou entité:**
 |
| 1. **Direction / service / établissement**:
 |
| 1. **Lieu concerné**:
 |
| **Motifs de la demande collective** |
| 1. **Médecine et/ou hygiène du travail - Prévention**
 | [ ]  Analyse de risques pour la maternité[ ]  Analyse de risques liés à des dangers particuliers voir Directive MSST 6508, annexe 1 – dangers physiques, biologiques ou chimiques, bruit, qualité de l'air...[ ]  Autre question:        |
| **Brève description du contexte qui motive la demande** |
| 1. **Merci de préciser les éléments qui vous sont connus**

      |
| **Actions déjà entreprises ou prévues prochainement** |
| 1. **Merci de préciser les éléments qui vous sont connus**

      |
| **Responsable RH** |
| 1. **NOM :**
 | **Prénom :**       | **N° de téléphone :**       |
| **Responsable hiérarchique / personne de contact** |
| 1. **NOM :**
 | **Prénom :**       | **N° de téléphone :**       |
| **Répondant.e/correspondant.e SST** |
| 1. **NOM :**
 | **Prénom :**       | **N° de téléphone :**       |

|  |
| --- |
| **Collaborateurs-trices**  |
| **NOMS** | **Prénoms** | **Dates de naissance** | **N° de téléphone** | **Matricules SIRH** |
|  |  |  |  |  |
| ***Les collaborateurs-trices concerné-e-s doivent avoir été informé-e-s que cette demande d'évaluation est adressée au service de prévention et de santé au travail.****Il-elle peut obtenir une copie de ce document, lequel est intégré dans son dossier médical et son dossier administratif.* |