



## Formation : S'initier à la Prévention des Risques Psychosociaux Bulletin d'inscription

### Entreprise

Désignation : .....  
 Adresse : .....  
 Responsable de formation : .....  
 Tel : ..... Fax : ..... E-mail : .....

Dates de la formation :

Durée : 14h

Horaires : de 9h à 12h30 et 13h30 à 17h

Lieu de la formation :

Centre EIPAS, 16<sup>F</sup> rue Gaultier de Biauzat - 63000 Clermont-Ferrand

Dans l'entreprise - Adresse : .....

**Questionnaire entreprise.** Secteur d'activité : ..... Effectif salariés : .....

Présence d'un CHSCT                      oui  non

Date de la dernière mise à jour du DUERP.....

Nombre de salariés formés à la Prévention des  
Risques Professionnels : .....

Intégration des RPS dans le DUERP : oui  non

Formations suivies :

Démarche de prévention RPS en cours    oui  non

Constitution d'un groupe projet RPS    oui  non

Stagiaires (Nom Prénom)	Service	Fonction

Date et Cachet de l'Entreprise