|  |
| --- |
| **Service :** |
| **Responsable :** **Référent COVID-19 :** | **Date :** |
| Activités télétravaillables :--- | - - -  |
| Quotité de temps : Moyens à disposition pour télétravailler :  |
| Activités non télétravaillables : --- | --- |
| Quotité de temps :Activités non essentielles et reportables :*
*

Effectif à maintenir sur site :Agents concernés : ne pas faire appel dans un premier temps aux agents fragilisés par le Covid-19 |
| *
 | *
*
*
*
 |
| Analyse des risques sur la base du Document Unique (se reporter à votre méthodologie d’évaluation des risques) : |
| Activité | Situations dangereuses | F | G | R | Mesures existantes | Actions à mettre en place |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Mesures à mettre en place :** |
| **1-Prise de poste :**  |
| **2-Travail en équipe :**  |
| **3- Utilisation de véhicules ou d’engins :**  |
| **4-Utilisation de locaux communs :**  |
| **5-Partage d’informations :**  |
| **6-Gestion des activités spécifiques en lien avec des enfants / usagers :** |
| **7-Protocole de gestion de cas symptomatiques :** |