

Questionnaire Habilitations électriques

Nom, Prénom
Collectivité Date du stage
Code stage

1. Avez-vous suivi une formation de préparation à l'habilitation ? OUI NON
Si oui, dates nom de l'organisme formateur
et l'indice.....

Êtes vous déjà titulaire d'une habilitation électrique ? OUI NON
Si OUI, veuillez préciser l'année d'habilitation et l'indice B
(veuillez joindre au présent questionnaire une photocopie du titre d'habilitation)

BÂTIMENTS

2. Vous arrive-t-il d'accéder à : NON OUI Tension
• des armoires électriques ? NON OUI volts
• des locaux réservés aux électriciens ? NON OUI volts
Pour effectuer quelles opérations ?

3. Changez-vous :
• des ampoules ? NON OUI
• des fusibles ? NON OUI dans l'armoire en façade d'armoire

4. Vous arrive-t-il de :
• réarmer un relais NON OUI dans l'armoire en façade d'armoire
• réenclencher un disjoncteur NON OUI dans l'armoire en façade d'armoire

5. Procédez-vous à des remplacements à l'identique d'organes électriques simples (interrupteur, prise, bloc lumineux, minuterie, support d'éclairage...)? NON OUI
Si OUI, veuillez préciser :

6. Procédez-vous à des réparations ou bien à des remplacements à l'identique d'organes électriques complexes (relais, moteur électrique, électrovanne, ...)? NON OUI
Si OUI, veuillez préciser :

7. Procédez-vous à des créations de circuits neufs (éclairage, prise, puissance, ...)? NON OUI
Si OUI, veuillez donner 1 ou 2 exemples significatifs :

8. Effectuez-vous des recherches de pannes et/ou des réparations ? NON OUI
Si OUI, veuillez donner 1 ou 2 exemples significatifs :

9. Réalisez-vous d'autres travaux pour lesquels vous pensez être en présence du risque électrique ?
.....
.....

10. Encadrez-vous des personnes lors de travaux électriques ? NON OUI
Si OUI, veuillez préciser :

11. Utilisez-vous un appareil de mesure ou de vérification d'absence de tension ? NON OUI
Si OUI, veuillez préciser :

12. Etes-vous chargé(e) de consignation électrique ? NON OUI
Si OUI, veuillez préciser :

13. Vos observations :
.....
.....

.../...

Habilitations
électriques

Questionnaire Habilitations électriques

ÉCLAIRAGE PUBLIC - ILLUMINATIONS

- | | | | Hors tension | Sous tension |
|--|------------------------------|------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 14. Procédez-vous à des remplacements d'ampoules ? | <input type="checkbox"/> NON | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 15. Procédez-vous à des remplacements d'optiques ? | <input type="checkbox"/> NON | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 16. Procédez-vous à des remplacements de mâts ? | <input type="checkbox"/> NON | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 17. Procédez-vous au branchement de guirlandes ? | <input type="checkbox"/> NON | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 18. Effectuez-vous des recherches de pannes
et/ou des réparations ? | <input type="checkbox"/> NON | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Si OUI, veuillez donner 1 ou 2 exemples significatifs : | | | | |
| 19. Réalisez-vous d'autres travaux pour lesquels vous pensez être en présence du risque électrique ? | | | | |
| 20. Vos observations : | | | | |
| | | | | |

Habilitations
électriques

PARTIE À COMPLÉTER PAR LE RESPONSABLE HIÉRARCHIQUE

- Nom Fonction
- Grade Tél.
21. Le métier et les missions de l'agent :
-
22. Pensez-vous que l'agent réalise d'autres travaux pour lesquels il peut-être en présence du risque électrique ?
-
23. Quel(s) indice(s) souhaitez-vous que l'agent obtienne ? BS BE manoeuvre BR
 B1 B2 BC
24. les Equipement de Protection Individuelle (E.P.I.) sont ils à la disposition de l'agent dans l'exercice de ses missions ? JAMAIS PARFOIS TOUJOURS
25. Vos observations :
-
-

LE RESPONSABLE HIÉRARCHIQUE

(Date et signature)

LE MAIRE OU LE PRÉSIDENT

(Date et signature)

(Cachet de la collectivité)