

## Demande d'habilitation en tant qu'intervenant en Prévention des Risques Professionnels

Décret n° 2003-546 du 24 juin 2003

(Articles R. 241-1-1 et suivants du code du travail)

Nom, prénom (personne physique) : .....

Raison sociale (personne morale) : .....

Nature juridique ou statut de la personne morale : .....

Nom du responsable de la personne morale : .....

Adresse : .....

.....

Téléphone : ..... Fax : .....

E-mail : .....

Première demande                       Demande de renouvellement (ne concerne que les personnes morales)

Domaine(s) de compétence :  Médical                       Technique                       Organisationnel

Le demandeur atteste ne pas avoir déposé de demande :

dans un autre collègue

pendant l'année civile précédant le présent dépôt

Date :

Signature du demandeur :

Pièces à joindre :

**- Pour les personnes physiques** : photocopie des titres et diplômes ou documents témoignant d'une expérience professionnelle ;

**- Pour les personnes morales** : fiche descriptive des ressources humaines et techniques consacrées à la santé et à la sécurité au travail et bilan d'activité en cas de demande de renouvellement ;

**- Pour tous les demandeurs** : \* **une lettre de motivation**, mettant en évidence l'expérience acquise dans le domaine de la prévention, une bonne connaissance du milieu du travail, les compétences et les moyens nécessaires à l'exercice de la mission du demandeur (préservation de la santé, de la sécurité des salariés, amélioration des conditions de travail dans un objectif exclusif de prévention).

\* **une déclaration d'intérêt** (déclaration sur l'honneur) garantissant l'indépendance du demandeur. Ce document doit comporter les informations suivantes :

. les activités exercées par le demandeur donnant lieu à rémunération personnelle autres que celles liées à la fonction déclarée,

. la conduite ou la participation à des missions particulières (travaux scientifiques, rapports d'expertise, activités de conseil, etc.),

. les activités donnant lieu à un versement au budget d'une institution (une association par exemple),

. le cas échéant, d'autres liens, familiaux, associatifs, etc.

. l'absence de mandat électif (CHSCT ou CTR).

*(En cas d'absence d'intérêt, le spécifier sur la déclaration en reprenant tous les points ci-dessus).*

Dossier à transmettre à un organisme où le candidat a son siège ou exerce son activité principale (CRAM - ARACT - OPPBTP).