



Dossier CNESTT (prévention/problématique)

Niveau : Responsable locale

NOM :	PRÉNOM :
Matricule :	Quart de travail <input type="checkbox"/> jour <input type="checkbox"/> soir <input type="checkbox"/> nuit
Titre d'emploi :	T. complet : <input type="checkbox"/> Partiel : <input type="checkbox"/> /28
Superviseur :	
Établissement :	
Centre d'activités (département/unité/service) :	
Actuellement en assignation (remplacement) ? <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON Si oui, où : _____	
DATE :	TÉL. :
Conseiller au dossier : <input type="checkbox"/> Francis Gilbert <input type="checkbox"/> Liudmila Sempered <input type="checkbox"/> Mathieu Riendeau	

<p>1. Est-ce que l'employeur a été mis au courant ?</p> <p><input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON</p> <p>Si oui, quelle fut sa réponse :</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>2. Est-ce que le formulaire de déclaration de situation dangereuse a été rempli et remis à l'employeur ?</p> <p><input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON</p> <p>*** Si oui, obtenir une copie du formulaire de situation dangereuse que la membre a remis ou va remettre à l'employeur.</p> <p>*** Si non, remplir avec la membre un formulaire de déclaration de situation dangereuse, faire une photocopie du formulaire rempli et dire à la membre d'acheminer le formulaire à l'employeur.</p>



Le Syndicat des infirmières,
inhalothérapeutes et
infirmières auxiliaires de Laval (CSQ)

3. Obtenir l'essentiel de la problématique (joindre la copie de la déclaration de situation dangereuse).

Une fois rempli, faire parvenir dès que possible le présent document, ainsi que toute documentation remise lors de la rencontre, par courriel à relationsdutravail@siiial.com ou par télécopieur au (450) 686-6012.