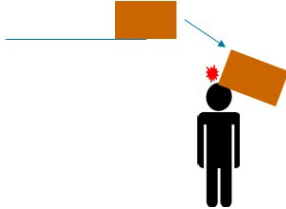
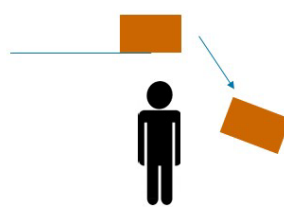


## Formulaire d'annonce d'événement

accident



incident



situation à risque



Unité (p.ex. département, institut) :

Groupe :

Responsable du groupe :

Rédigé par :

Téléphone :

Danger biologique

Feu

Objet tranchant / coupant

Danger chimique

Explosion

Problème technique

Danger physique

Emanation gaz/odeur

Sur le terrain

Danger radioactif

Fuite / déversement de produit

Hors campus

Autre :.....

A l'étranger

Date:

Heure:

Local / Lieu/Bâtiment:

Cause (produit, agent, objet, etc.) :

Description de l'événement / schéma:

---

Personnes touchées:

---

Dégâts matériels et environnementaux:

---

Suites probables :

---

Mesures immédiates:

---

Mesures à plus long terme:

---

Personnes informées:

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 115                          | <input type="checkbox"/> Secouriste (nom et prénom) : ..... |
| <input type="checkbox"/> Service de sécurité (UniSEP) | <input type="checkbox"/> Services techniques (UNIBAT)       |
| <input type="checkbox"/> Responsable unité            | <input type="checkbox"/> Assurance accident via le SRH      |
| <input type="checkbox"/> Décanat                      | <input type="checkbox"/> Autre :                            |

---

Signature et date

Rédacteur/trice :

COSEC :

Document à remettre au coordinateur sécurité (COSEC) du département  
pour transmission à UniSEP ([unisep.sst@unil.ch](mailto:unisep.sst@unil.ch)) et au responsable de l'unité.