

La présente fiche est faite en application de l'article R.4452-23 du code du travail.

Unité Employeur Année Date de la visite médicale initiale

Nom Prénom Matricule Date de la dernière visite médicale

SITUATION NORMALE DE TRAVAIL

Locaux fréquentés	Installation et nature de l'activité	Classe*	Longueur d'onde (nm)	Mode continu	Mode impulsionnel			Marquage des lunettes de protection	Référence de la notice de poste	Fréquence d'exposition	VLE* (W.m ⁻² ou J.m ⁻²)	Niveau d'exposition au poste* (W.m ⁻² ou J.m ⁻²)	Résultats de mesurages ** (W.m ⁻² ou J.m ⁻²)
				Puissance (W)	Fréquence (Hz)	Énergie (J)	Durée de l'impulsion (s)						

* Calculé par LISA ** Facultatif

EXPOSITION ACCIDENTELLE La saisie de cette partie ne remplace pas la déclaration de l'accident de travail auprès de l'employeur.

Date	Installation et nature de l'activité	Classe*	Longueur d'onde (nm)	Mode continu	Mode impulsionnel			Marquage des lunettes de protection	Référence de la notice de poste	Description succincte de l'accident	Estimation de la durée de l'exposition accidentelle
				Puissance (W)	Fréquence (Hz)	Énergie (J)	Durée de l'impulsion (s)				

IMPORTANT : Cette fiche est à mettre à jour en fonction des modifications des installations, de la nature de l'activité et obligatoirement avant chaque visite médicale. Les notices de poste référencées peuvent être jointes et archivées avec cette fiche.

Fait le

Signature du directeur/de la directrice de l'unité

Visa de l'agent