Bolivar 30 • 6e étage – 6de verdieping
Boulevard Simon Bolivarlaan 30/1
1000 Bruxelles-Brussel
info@empreva.fgov.be • T 02/740.78.00

Formulaire de demande d'intervention spécifique

FORM014-ORC-Annexe4 SLA-Demande d'intervention spécifique - A renvoyer à : info@empreva.fgov.be

LE DEMANDEUR

- Organisation affiliée :
- Nom du demandeur :
- Fonction du demandeur :
- Date de la demande :

Signature :

LA DEMANDE

Pour une demande d'adaptation de poste de travail ou d'avis sur le lieu du travail, veuillez également compléter les annexes.

- Spécialité concernée :
- Type de demande :
- Délai souhaité :
- Remarque :

SUIVI DE LA DEMANDE (cadre réservé à Empreva)

- Date de réception de la demande :
- Prise en charge par :
- Durée d'intervention estimée :
- Délai possible :

Signature :

Formulaire de demande d'intervention spécifique

Annexe 1 : demande d'adaptation de poste de travail

1) Bénéficiaire de l'adaptation :

- Nom et prénom :
- Adresse mail :
- Téléphone :

2) Type d'adaptation : ○ Bureau ○ Domicile

3) Adresse du lieu de l'adaptation à réaliser :

4) Reconnaissance d'un handicap : ○ Oui ○ Non

5) Conseiller en prévention local référent pour le dossier :

Le conseiller en prévention local doit avoir été préalablement informé de la demande d'adaptation du poste.

- Nom et prénom :
- Adresse mail :
- Téléphone :

6) Existe-t-il un dossier préalable réalisé par un conseiller en prévention local ? ○ Oui ○ Non

Si oui, merci de transférer ce dossier au conseiller en prévention d'Empreva chargé de l'adaptation du poste.

7) Destinataire du dossier finalisé réalisé par Empreva :

- Nom et prénom :
- Adresse mail :
- Téléphone :

Formulaire de demande d'intervention spécifique

Annexe 2 : demande d'avis concernant le lieu de travail

1) Adresse du ou des lieux à visiter :

2) But de la visite :

3) Représentant de l'employeur dans le cadre de la visite :

- Nom et prénom :
- Adresse mail :
- Téléphone :

4) Conseiller en prévention local référent pour la visite :

- Nom et prénom :
- Adresse mail :
- Téléphone :