

**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 collège

durant les douze derniers mois précédant le présent dépôt

Date :

Signature du demandeur :

Pièces à joindre :

- **pour les personnes physiques :** photocopie des titres et diplômes et/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 :**
 - 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 **en trois exemplaires** à l'Organisme le plus proche du lieu où le candidat a son siège ou exerce son activité principale (CARSAT – ARACT – OPPBTP)