



Z.I les Gresses • 26290 Donzère
Tél : 04 75 51 69 72
Fax : 04 75 51 69 15
www.elagage-hevea.com
contact@elagage-hevea.com

FICHE DE CONTRÔLE D' E.P.I

NOM : _____ ADRESSE : _____

ENTREPRISE : _____

HARNAIS

Modèle (marque) : _____

N° de série : _____

HISTORIQUE

ANNÉE DE FABRICATION : _____

DATE D'ACHAT : _____

DATE 1^{ère} UTILISATION : _____

Les résultats de contrôle E P I vous sont donnés sous réserve que les composants à contrôler ne rentrent pas dans les cas qui nécessitent leur mise au rebut systématique. à savoir : composant ayant enrayé une chute importante de facteur 1 ou plus • composant ayant dépassé six mois d'utilisation intensive, douze mois d'utilisation normale, trois ans d'utilisation occasionnelle. • produit ayant dépassé dix ans d'age

Le contrôleur décline toute responsabilité en cas d'inexactitude dans les renseignements concernant la vérification historique qui doit être faite par l'utilisateur.

VÉRIFICATION DES ÉLÉMENTS DE SÉCURITÉ

état des sangles : (coupure, usure, brûlure, trace de produits chimiques dangereux, dommages divers)

état des coutures de sécurité : (fils coupés, distendus, usés)

état des anneaux d'accrochage : (déformation, marques, usure, corrosion)

état des boucles de fermeture : (déformation, marques, usure, corrosion)

compatibilité et état du connecteur: (voir fiche connecteur)

Etat des protections : (gaine tubulaire pontet, protection cuisses)

VÉRIFICATION DES ÉLÉMENTS DE CONFORT

Etat du dossieret, tour de cuisse, gilet, plaque dorsale, écarteur, porte matériel, passants :

Etat des coutures de maintien :

VÉRIFICATION FONCTIONNELLE

Vérification du bon passage de la sangle dans les boucles de fermeture :

Vérification du bon fonctionnement des boucles :

Fonctionnement des boucles de réglage :

Bon

à
surveiller

à
rebuter

COMMENTAIRES : _____

APTE

INAPTE

DATE DU CONTRÔLE : _____

NOM DU CONTRÔLEUR : _____

DATE PROCHAIN CONTRÔLE : _____

SIGNATURE ET TAMPON DU CONTRÔLEUR