

ATTESTATION D'EXPOSITION

Décret 2001-97 du 1^{er} Février 2001

Art R 231-56-11-V

VOLET EXPOSITION

Nom, prénom du salarié :

Adresse :

N° de Sécurité Sociale :

<p>ETABLISSEMENT (Nom, adresse, n° SIRET)</p>	<p>MEDECIN DU TRAVAIL (Nom, adresse, téléphone)</p>
---	---

Affectation à des travaux exposant à :

Poste de travail :

Date des expositions (début et fin) :

Niveau d'exposition :

Mesure de prévention

Le Médecin du Travail
(date et signature)

Le chef d'entreprise
(Date et signature)

Les données médicales sont transmises sous pli confidentiel au médecin choisi par l'intéressé.

ATTESTATION D'EXPOSITION

Décret 2001-97 du 1er février 2001

Art. R 231-56-11 V

VOLET MEDICAL

à transmettre par le salarié au médecin de son choix

Nom, prénom :

Salarié de l'entreprise :

Suivi médical (début, fin) :

Constatation lors de ce suivi médical :

Examens complémentaires effectués dans le cadre de la surveillance du risque :

Date et constatation du dernier examen médical avant la fin de l'exposition :

Divers

**Date et signature du
Médecin du Travail**