

Lieu ou centrale:	Unité ou secteur :	
Nom de l'espace clos :	Identification de l'espace clos :	
Emplacement de l'espace clos :		
Préparé par (imprimez) :	Date :	Heure :
Approuvé par le chef d'équipe d'accès aux espaces clos : Imprimez : _____ Signature :	Date :	Heure :
Description de l'espace (réservoir, voûte, vertical, horizontal, etc.) :		
Emplacement de l'espace :		

**NOTES SUR LE PLAN DE SAUVETAGE**

<b>Pour connaître les risques et obtenir des informations supplémentaires sur les espaces, consultez <u>l'évaluation des risques liés aux espaces clos.</u></b>		<b>Contenu historique de l'espace (hydrocarbures, acides, etc.) :</b>	
<b>Zone de rassemblement :</b>		<b>FDS disponible</b> <input type="checkbox"/>	
<b>Moyens de convoquer le sauvetage :</b>			
Téléphone <input type="checkbox"/> Téléavertisseur <input type="checkbox"/> Radio <input type="checkbox"/> Signal sonore <input type="checkbox"/> Interphone <input type="checkbox"/> Autre			
<b>N° de telephone :</b>		<b>Fréquence radio ou canal :</b>	
<b>Méthodes de sauvetage :</b>			
<input type="checkbox"/> Externe (extraction)		<input type="checkbox"/> Interne (extraction)	
<input type="checkbox"/> Système de hissement requis		<input type="checkbox"/> Système d'abaissement de la victime requis	
<b>Ancrage :</b>		<b>Grément préalable nécessaire ?</b>	
<input type="checkbox"/> Poutre	<input type="checkbox"/> Entretoise de soutien	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
<input type="checkbox"/> Tuyau d'acier ancré	<input type="checkbox"/> Colonne de soutien		
<input type="checkbox"/> Cage d'escalier	<input type="checkbox"/> Trépied		
Autre :			
<b>Points d'accès à l'espace :</b>			
<input type="checkbox"/> Ouverture horizontale du trou d'homme		<input type="checkbox"/> Entrée verticale par le haut	
<input type="checkbox"/> Trou d'homme de moins de 24 pouces		<input type="checkbox"/> Trou d'homme de plus de 24 pouces	
<input type="checkbox"/> Plate-forme surélevée, échelle ou échafaudage		<input type="checkbox"/> Entrée verticale par le bas	

Renseignements supplémentaires sur les voies d'accès ou les trous d'homme :

Ventilation :					
<input type="checkbox"/>	Pression positive	<input type="checkbox"/>	Échappement local	<input type="checkbox"/>	Naturelle
<input type="checkbox"/>	Autre	<input type="checkbox"/>	Approvisionnement local	<input type="checkbox"/>	Échappement
Notes:					
Exigences en matière d'équipement de sauvetage :					
	Abaissement ou relèvement (4:1)		Berceau de sauvetage		Sacs de gréement
	SRL de type 3		Trépied		
Autre :					
Exigences relatives aux cordes de sauvetage :					
	Lignes principales		Système de hissement		Ligne d'abaissement
	Lignes d'assurage		Poteau de ramassage		Autre :
Other:					
Exigences en matière d'équipement médical et d'emballage :					
	Planche dorsale + sangles		Civière cueillère		Paquet SPEC
	SKED		Panier à déchets		Trousse médicale
Autre :					
Protection respiratoire					
	SCBA		SABA		½ Masque
					Plein masque
Type de cartouche nécessaire pour la protection respiratoire :					
Autre :					

**Éclairage: si le pourcentage de LEL est préoccupant, tous les éclairages, radios et outils électriques doivent être conformes aux normes de sécurité)**

Phare     Lampe à main     Bâtons lumineux     Cordon d'éclairage \_\_\_\_ pieds de cordon électrique

**Esquisse ou diagramme de l'espace :**

**Esquisse ou diagramme de l'espace :**

