**Registre santé et sécurité au travail** 1/2« **ECOLE** »**Fiche n°**

**Article 3-2 du décret n° 82-453 du 28 mai 1982 modifié par le décret n° 2011-774 du 28 juin 2011**

# Relevé d'observation ou de problème

Concernant : Les **événements accidentels** :

Accident corporel et/ou matériel ; accident bénin ; presque accident

**Les risques et/ou les améliorations des conditions de travail**

**Coordonnées de l’école :**

Nom de la circonscription :

Numéro RNE de l’école Ecole Maternelle

Nom de l’école :

Adresse postale :

Code postal et Ville : Tél : Fax :

Adresse électronique de l’école (s’il y en a) :

**Prénom et NOM de l’Assistant de prévention** de circonscription : (Mme ou M)

**► Observation relevée ou problème posé** *(un seul cas par fiche)* :

**Evénement accidentel** (Accident corporel et/ou matériel ; accident bénin ou presque accident**)**

**X Risque et Amélioration des conditions de travail (risques psycho-sociaux)**

*Je suis directeur-trice de l’école xxxxx, située à , depuis xxxx et avec une décharge totale / à mi-temps/ d’un tiers de temps / d’un quart de temps / de 10 jours annuels pour la direction d’école, soit xxxx heures hebdomadaires.*

*Le poste d’aide à la direction d’école (AAD) qu’occupait M.Mme xxxxxx est supprimé à compter de xxxx / Je ne bénéficie pas/plus d’AADE.*

*Cette personne effectuait xxx heures /par semaine de travail dans mon école, principalement pour des tâches d’accueil et administratives. Elle apportait également une aide pour un certain nombre de tâches matérielles qui soulageait les enseignants.*

*L’absence/La suppression de ce poste d’AADE a pour conséquence de reporter sur moi les tâches incontournables comme : la réception des messages téléphoniques, l’accueil des parents qui se présentent sur le temps scolaire, le classement des dossiers, les affichages d’information, les commandes de fournitures pour le photocopieur, l’appel aux services techniques lors d’une panne ou d’un problème matériel, etc.*

*Quand je suis dans ma classe, le téléphone sonne continuellement, je ne peux pas répondre et les parents sont mécontents.*

*Mes collègues se plaignent aussi de ma non disponibilité*

*Certaines tâches ne pourront plus être effectuées : appeler les parents des élèves absents chaque matin, par exemple …*

*Cette situation m’oblige à travailler encore plus longtemps qu’avant, largement plus que le temps qui est officiellement accordé pour la direction d’école. De plus, je travaille sous pression, je fais face à l’insatisfaction des parents, des services municipaux et de mes collègues.*

*Je m’épuise.*

**► Description précise du lieu** :

**► Propositions de solutions ou suggestions :**

*Comme le prévoit l’article L 4121-1 à 5 du Code du travail : « L'employeur prend les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs », je demande à être protégé de ces conditions travail dégradées.*

*J’ai besoin d’une aide administrative pérenne et statutaire et ….de plus de temps de décharge de direction …(à compléter, modifier au besoin)*

*Autres informations apportées ou commentaires :*

**Coordonnées de la personne qui a rempli cette fiche** :

(L’anonymat est admis sous réserve que les informations apportées soient constructives)

**Prénom et NOM** : (Mme ou M)

**En qualité ou fonction de** :

***(Personnels, parents élèves, usagers,…)***

**Date** : (jj/mm/aaaa) **Signature :**

*Après l’avoir complété, transmettez cette fiche au directeur d’école qui la traitera sur la fiche2/2*

## Registre santé et sécurité au travail 2/2« ECOLE»Fiche n°

**Nom de l’école** : **Ville** : **Dpt** :

**Suites données auRelevé d’observation ou problème**

(Qui se trouve sur la fiche 1/2)

**Première lecture de cette fiche,** en date du : (jj/mm/aaaa)

Par le directeur d’école (Prénom et NOM) : (Mme ou M)

|  |
| --- |
| Selon le **degré d’urgence** ou de **gravité potentielle**, le directeur décide et met en œuvre,  **Soit immédiatement X soit dans la journéesoit dans les 2 à 3 jours Les MESURES CONSERVATOIRES ou les améliorations suivantes :**    *Priorité donnée aux tâches indispensables au fonctionnement de l’école et utiles aux élèves.*  Si le CHSCT-CT (ou une autre structure) a été consultée à titre de conseil pour aider à définir les **mesures conservatoires,** vous noterez ci-dessous le nom de la personne et de la structure, et le moyen de contact (tél, fax, courriel, …) : |

**Les suites données pour RESOUDRE LE PROBLEME**

Le directeur notera ici un résumé des suites données : contacts téléphoniques, courriers et télécopies envoyés et reçus, autres avancées …, et il joindra à cette fiche une copie des documents concernés :

**►** Date : (jj/mm/aaaa) Suites données :

**►** Date : (jj/mm/aaaa) Suites données :

**►** Date : . (jj/mm/aaaa) Suites données :

**►** Date : . (jj/mm/aaaa) Suites données :

### Si nécessaire, PROBLEME SOUMIS au prochain CONSEIL D’ECOLE

Date de la précédente réunion : (jj/mm/aaaa) Prochaine réunion prévue le : (jj/mm/aaaa)

**Conclusion de la fiche** : La fiche sera considérée comme « terminée » lorsque le problème aura été résolu définitivement ou lorsque l’amélioration aura été considérée comme significative.

**Date :**  (jj/mm/aaaa)  **Signature du directeur d’école :**