

**À COMPLÉTER ET À SIGNER PAR L'EMPLOYEUR**

|  |  |  |   |
|--|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> <b>LUXEMBOURG</b><br>32, rue Glesener<br>L-1630 Luxembourg<br>Tél. : 40 09 42-1000<br><b>Service rendez-vous :</b><br>Tél. : 40 09 42-1010<br>E-mail : fencointe.lux@stm.lu<br>Fax : 40 09 42-91906 | <input type="checkbox"/> <b>ESCH-BELVAL</b><br>6, boulevard des Lumières<br>Bâtiment Moiré, L-4369 Belvaux<br>Tél. : 40 09 42-2000<br><b>Service rendez-vous :</b><br>Tél. : 40 09 42-2010<br>E-mail : fencointe.esch@stm.lu<br>Fax : 40 09 42-91907 | <input type="checkbox"/> <b>ETTELBRUCK</b><br>1, rue de Feulen<br>L-9043 Ettelbrück<br>Tél. : 40 09 42-3000<br><b>Service rendez-vous :</b><br>Tél. : 40 09 42-3010<br>E-mail : fencointe.ettel@stm.lu<br>Fax : 40 09 42-91908 | <input type="checkbox"/> <b>GREVENMACHER</b><br>20, route du Vin<br>L-6794 Grevenmacher<br>Tél. : 40 09 42-4000<br><b>Service rendez-vous :</b><br>Tél. : 40 09 42-4010<br>E-mail : fencointe.greven@stm.lu<br>Fax : 40 09 42-91910 |
|--|--|--|---|

**S'il s'agit d'un rendez-vous pour une salariée à mobilité réduite, cochez cette case**

**RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ENTREPRISE** (à compléter par l'employeur)

Dénomination

Matricule

Adresse

Code postal  Ville

Téléphone  Fax  Email

uniquement pour les ménages privés

Responsible pour la demande

Ce numéro sera utilisé par le STM pour les demandes de renseignements complémentaires

**RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LA SALARIÉE** (à compléter par l'employeur)

Nom de naissance

Prénom  Nom marital\*

Matricule

ou date de naissance      année      mois      jour

Adresse

Code postal  Ville  Téléphone\*

**ENCEINTE**       **ALLAITANTE**

**Joindre impérativement un certificat médical établi par un médecin. Un certificat émis par une sage femme n'est pas accepté au Luxembourg. Pour la femme enceinte, la date présumée d'accouchement doit être indiquée.**

Certificat médical établi le  par le Dr  Terme prévu pour l'accouchement

Date d'engagement  Contrat à durée :  indéterminée  déterminée jusqu'au

**Actuellement en congé parental :**  
 Oui à **temps plein** jusqu'au   Oui à **temps partiel** jusqu'au   Non

Poste de travail comme défini dans l'inventaire des postes à risques :

Occupation de ce poste depuis le

Brève description des tâches effectuées :

**Ce poste comporte :**  la conduite d'engin / véhicule  
 l'utilisation de machines dangereuses

**Tourner la page SVP** →

Tous les champs sont obligatoires sauf ceux marqués d'un astérisque \*.

## I. ÉVALUATION DE L'EXPOSITION AUX RISQUES (Annexe I du Code du Travail)

### A. Agents physiques, biologiques, chimiques

#### 1. Agents physiques

- a) Soulèvement de charges > 5 kilos .....
- b) Station debout prolongée .....
- c) Flexions du tronc répétées .....
- d) Usage des pieds répété .....
- e) Conduite de moyen de locomotion .....
- f) Risque d'accident, chute, glissade .....
- g) Travail à la tâche, à la chaîne .....
- h) Charge physique ou mentale élevée .....
- i) Bruit .....
- j) Radiations ionisantes et non ionisantes .....
- k) Extrême de froid et de chaud .....
- l) Poussières incommodantes .....

#### 2. Agents biologiques (pouvant mettre en péril la santé de la femme enceinte et de l'enfant à naître) .....

#### 3. Agents chimiques

- a) Substances dangereuses<sup>1</sup> .....
- b) Agents chimiques (risques liés à l'exposition à des agents cancérogènes)<sup>1</sup> ..
- c) Mercures et ses dérivés .....
- d) Médicaments antimétaboliques .....
- e) Monoxyde de carbone .....
- f) Agents chimiques dangereux à pénétration cutanée formelle .....

#### B. Procédés dangereux cancérogènes

<sup>1</sup>Ancienne classification : R40, R45, R46, R47 → Nouvelle classification 2008 : H340, H341, H350, H350i, H351, H360, H360F, 360D, 360FD, H360 Hd, H360 Df, H361, H361f, H361d, H361fd, H362

## II. ÉVALUATION DES ACTIVITÉS NÉCESSITANT UN ÉCARTEMENT DU POSTE DE TRAVAIL (Annexe II du Code du Travail)

### Femmes enceintes

- 1) Agents physiques (Travail dans une atmosphère de surpression élevée)
- 2) Agents biologiques (Toxoplasmose-rubéole) .....
- 3) Agents chimiques (Plomb et ses dérivés) .....
- 4) Conditions de travail (Travaux souterrains miniers) .....

### Femmes allaitantes

- 1) Agents chimiques (plomb et ses dérivés H362)
- 2) Conditions de travail (Travaux souterrains miniers) ..



## III. AU VU DES POINTS I ET II, LES CONCLUSIONS DE L'EMPLOYEUR SONT LES SUIVANTES

### a) L'aménagement (pour les motifs de l'annexe 1)

Un aménagement provisoire du poste de travail est possible à partir du

Brève description de l'aménagement :

Un aménagement n'est pas techniquement ou objectivement possible ou ne peut raisonnablement être exigé parce que :

### b) Le changement d'affectation (pour les motifs de l'annexe 2 et de l'annexe 1 si l'aménagement n'est pas possible)

Un changement d'affectation est possible à partir du

Brève description du nouveau poste de travail :

Un changement d'affectation n'est pas techniquement ou objectivement possible ou ne peut raisonnablement être exigé parce que :

### c) La dispense (pour les motifs de l'annexe 1 et de l'annexe 2 si le changement d'affectation ou l'aménagement de poste n'est pas possible)

Demande de dispense  à temps plein  à temps partiel (occupation d'un poste avec diminution du temps de travail)

à accorder à partir du  (la dispense ne pourra être accordée qu'à partir du jour du rendez-vous au plus tôt)

## IV. ÉVALUATION CONCERNANT LE TRAVAIL DE NUIT

Travail de nuit (entre 22h et 6h)



## V. AU VU DU POINT IV, LES CONCLUSIONS DE L'EMPLOYEUR SONT LES SUIVANTES

Transfert à un poste de jour

Intitulé du nouveau poste

Transfert à un poste de jour impossible

Demande de dispense :  à temps plein  à temps partiel

(occupation d'un poste avec diminution du temps de travail)

à accorder à partir du

(la dispense ne pourra être accordée qu'à partir du jour du rendez-vous au plus tôt)

Date :

Signature de l'employeur :   
Obligatoire

Tous les champs sont obligatoires sauf ceux marqués d'un astérisque \*.