



Entreprise : \_\_\_\_\_ Nom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Modèle (marque) : \_\_\_\_\_

N° de série : \_\_\_\_\_

**HISTORIQUE**

Année de fabrication : \_\_\_\_\_

Date d'achat : \_\_\_\_\_

Date 1<sup>ère</sup> utilisation : \_\_\_\_\_

**Il est indispensable de joindre à votre fiche de vie la notice du produit.**

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

fiche valable 5 ans	Bon					à surveiller				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
<b>VÉRIFICATION DES ÉLÉMENTS DE SÉCURITÉ</b>										
Etat général des éléments de préhension : fissures, marques, déformation, usure, corrosion	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Etat de la gachette : fissures, marques, déformation, usure, corrosion, jeux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Etat des éléments de verrouillage : cliquet, rivetages, axes, boulonnerie, ressort	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Etat de la sangle (bloqueur de pied)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>VÉRIFICATION FONCTIONNELLE</b>										
Efficacité de la gachette	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Test de fonctionnement sur corde : freinage, fonction maintien au travail	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**COMMENTAIRES**

1<sup>ère</sup> année \_\_\_\_\_

2<sup>ème</sup> année \_\_\_\_\_

3<sup>ème</sup> année \_\_\_\_\_

4<sup>ème</sup> année \_\_\_\_\_

5<sup>ème</sup> année \_\_\_\_\_

**1<sup>ère</sup> année**

**APTE**

**INAPTE**

Nom du contrôleur : \_\_\_\_\_  
Date du contrôle : \_\_\_\_\_

Date prochain contrôle : \_\_\_\_\_

**2<sup>ème</sup> année**

**APTE**

**INAPTE**

Nom du contrôleur : \_\_\_\_\_  
Date du contrôle : \_\_\_\_\_

Date prochain contrôle : \_\_\_\_\_

**3<sup>ème</sup> année**

**APTE**

**INAPTE**

Nom du contrôleur : \_\_\_\_\_  
Date du contrôle : \_\_\_\_\_

Date prochain contrôle : \_\_\_\_\_

**4<sup>ème</sup> année**

**APTE**

**INAPTE**

Nom du contrôleur : \_\_\_\_\_  
Date du contrôle : \_\_\_\_\_

Date prochain contrôle : \_\_\_\_\_

**5<sup>ème</sup> année**

**APTE**

**INAPTE**

Nom du contrôleur : \_\_\_\_\_  
Date du contrôle : \_\_\_\_\_

Date prochain contrôle : \_\_\_\_\_