



Entreprise : _____ Nom : _____

Adresse : _____

Modèle (marque) : _____

N° de série : _____

HISTORIQUE

Année de fabrication : _____

Date d'achat : _____

Date 1^{ère} 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.

N° de série corde textile : _____ N° de série crochet : _____

N° de série corde armée : _____ N° de série tendeur ou nœud autobloquant : _____

N° de série connecteur : _____

fiche valable 5 ans

Bon**à surveiller****VÉRIFICATION DES ÉLÉMENTS DE SÉCURITÉ****Partie textile****1 2 3 4 5****1 2 3 4 5**

Etat de la corde ou de la sangle (coupure, usure, brûlure)

Etat des coutures (fils déchirés, coupés, distendus, usés)

Partie métallique (marques, déformations, fissure, usure, corrosion)

Etat connecteur ou crochet

Etat tendeur ou nœud autobloquant

Etat connecteurs tendeur

Etat poulie de renvoi

VÉRIFICATION FONCTIONNELLE**VÉRIFICATION PROTECTIONS**

Contrôle marquages (cf corde)

COMMENTAIRES1^{ère} année _____2^{ème} année _____3^{ème} année _____4^{ème} année _____5^{ème} année _____**1^{ère} année****APTE** **INAPTE**

Nom du contrôleur : _____

Date du contrôle : _____

Date prochain contrôle : _____

2^{ème} année**APTE** **INAPTE**

Nom du contrôleur : _____

Date du contrôle : _____

Date prochain contrôle : _____

3^{ème} année**APTE** **INAPTE**

Nom du contrôleur : _____

Date du contrôle : _____

Date prochain contrôle : _____

4^{ème} année**APTE** **INAPTE**

Nom du contrôleur : _____

Date du contrôle : _____

Date prochain contrôle : _____

5^{ème} année**APTE** **INAPTE**

Nom du contrôleur : _____

Date du contrôle : _____

Date prochain contrôle : _____