

# **REGISTRE DE SECURITE DES ETABLISSEMENTS RECEVANT DU PUBLIC**

NOM DE LA COLLECTIVITE : \_\_\_\_\_

## RAPPEL REGLEMENTAIRE

### **Article R123-51 du Code de la Construction et de l'Habitation**

Dans les établissements soumis aux prescriptions des Etablissements Recevant du Public (ERP), il doit être tenu un registre de sécurité sur lequel sont reportés les renseignements indispensables à la bonne marche du service de sécurité et, en particulier :

- l'état du personnel chargé du service d'incendie ;
- les diverses consignes, générales et particulières, établies en cas d'incendie ;
- les dates des divers contrôles, vérifications et visites ainsi que les observations auxquelles ceux-ci ont donné lieu ;
- les dates des travaux d'aménagement et de transformation, leur nature, les noms du ou des entrepreneurs et, s'il y a lieu, de l'architecte ou du technicien chargés de surveiller les travaux.

Sont annexés au registre de sécurité tous les documents relatifs à la sécurité des personnes et des biens.

Le registre doit être tenu à disposition de la Commission de Sécurité.

## COORDONNEES UTILES

| <b>Urgences-Secours</b> | <b>Nom/Adresse</b> | <b>Téléphone</b> |
|-------------------------|--------------------|------------------|
| Pompiers                |                    | 18               |
| SAMU                    |                    | 15               |
| Police                  |                    | 17               |
| Hôpital/Urgences        |                    |                  |
| Centre Antipoison       |                    |                  |
| Médecin                 |                    |                  |
| Prefecture              |                    |                  |
| EDF/GDF Urgences        |                    |                  |
| Service des eaux        |                    |                  |
|                         |                    |                  |

-Secours depuis un téléphone portable (GSM) - numéro d'appel d'urgence universel (médecine, police, pompiers) européen : **Le 112**

| <b>Titre</b> | <b>Nom</b> | <b>Téléphone</b> |
|--------------|------------|------------------|
| Maire        |            |                  |
| Adjoint      |            |                  |
| Concierge    |            |                  |
| ACMO         |            |                  |
|              |            |                  |

| <b>Installateurs</b> | <b>Nom/Adresse</b> | <b>Téléphone</b> |
|----------------------|--------------------|------------------|
| Electricien          |                    |                  |
| Chauffagiste         |                    |                  |
| Plombier             |                    |                  |
|                      |                    |                  |

## IDENTIFICATION DE L'ETABLISSEMENT

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

Nom du représentant légal : \_\_\_\_\_

Numéro de téléphone : \_\_\_\_\_

Numéro de Fax : \_\_\_\_\_

Date de construction : \_\_\_\_\_

Type de bâtiment : \_\_\_\_\_

Catégorie : \_\_\_\_\_

### **Effectif :**

|                                | Nombre | Date ou période |
|--------------------------------|--------|-----------------|
| Personnel Permanent            |        |                 |
| Personnel Saisonnier           |        |                 |
| Intervenant extérieur régulier |        |                 |
| Public (enfants...)            |        |                 |
| Autres                         |        |                 |

## PLANS DE L'ETABLISSEMENT

➤ INSERER LES PLANS DE MASSE  
(Indiquer la date de mise à jour des plans)

-Sous-sol

-Rez-de-chaussée

-Etages



|   |
|---|
| <b>PERSONNEL CHARGE DU SERVICE INCENDIE</b> |
|---|

Personnel constituant l'équipe de sécurité :

| NOM Prénom | Fonction | Formation à la sécurité |      | N° téléphone |
|------------|----------|-------------------------|------|--------------|
|            |          | Type*                   | Date |              |
|            |          |                         |      |              |
|            |          |                         |      |              |
|            |          |                         |      |              |
|            |          |                         |      |              |

\*Type de formation : sensibilisation, rappel de consignes, exercice d'extinction, secourisme...

Personnel entraîné à la manœuvre des moyens de lutte contre l'incendie :

| NOM Prénom | Fonction | Formation à la sécurité |      | N° téléphone |
|------------|----------|-------------------------|------|--------------|
|            |          | Type                    | Date |              |
|            |          |                         |      |              |
|            |          |                         |      |              |
|            |          |                         |      |              |
|            |          |                         |      |              |

## CONSIGNES EN CAS D'INCENDIE

Consignes établies par \_\_\_\_\_ en date du \_\_\_\_\_

### **CONSIGNES GENERALES :**

### **CONSIGNES PARTICULIERES :**







|   |
|---|
| <b>OBSERVATIONS AYANT UNE INCIDENCE SUR LA<br/>SECURITE</b> |
|---|

| Date de l'incident | Lieu de l'incident | Nature* de l'incident | Identité du témoin de l'incident | Mesures prises | Observations |
|--------------------|--------------------|-----------------------|----------------------------------|----------------|--------------|
|                    |                    |                       |                                  |                |              |
|                    |                    |                       |                                  |                |              |
|                    |                    |                       |                                  |                |              |
|                    |                    |                       |                                  |                |              |
|                    |                    |                       |                                  |                |              |
|                    |                    |                       |                                  |                |              |
|                    |                    |                       |                                  |                |              |
|                    |                    |                       |                                  |                |              |
|                    |                    |                       |                                  |                |              |

\*Nature de l'incident : fuite de gaz, panne électrique, problème de chauffage, fuite de produit, détérioration de matériel...

**VISITE DE LA COMMISSION DE SECURITE**

**Visite de réception :**

Effectuée le : \_\_\_\_\_

Autorisation d'ouverture délivrée le : \_\_\_\_\_ par : \_\_\_\_\_

**Visite périodique :**

| Date | Observation | Visa |
|------|-------------|------|
|      |             |      |
|      |             |      |
|      |             |      |
|      |             |      |
|      |             |      |