

Société :

## LISTE NOMINATIVE DU PERSONNEL AU 01/01/2006

(art. R 241 25)

### TOTAL EFFECTIF :

| N° | NOM | PRENOM | DATE DE NAISSANCE | DATE D'EMBAUCHE | FONCTION | RISQUE * |
|----|-----|--------|-------------------|-----------------|----------|----------|
| 1  |     |        |                   |                 |          |          |
| 2  |     |        |                   |                 |          |          |
| 3  |     |        |                   |                 |          |          |
| 4  |     |        |                   |                 |          |          |
| 5  |     |        |                   |                 |          |          |
| 6  |     |        |                   |                 |          |          |
| 7  |     |        |                   |                 |          |          |
| 8  |     |        |                   |                 |          |          |
| 9  |     |        |                   |                 |          |          |
| 10 |     |        |                   |                 |          |          |
| 11 |     |        |                   |                 |          |          |
| 12 |     |        |                   |                 |          |          |
| 13 |     |        |                   |                 |          |          |
| 14 |     |        |                   |                 |          |          |
| 15 |     |        |                   |                 |          |          |
| 16 |     |        |                   |                 |          |          |
| 17 |     |        |                   |                 |          |          |
| 18 |     |        |                   |                 |          |          |
| 19 |     |        |                   |                 |          |          |
| 20 |     |        |                   |                 |          |          |
| 21 |     |        |                   |                 |          |          |
| 22 |     |        |                   |                 |          |          |
| 23 |     |        |                   |                 |          |          |
| 24 |     |        |                   |                 |          |          |
| 25 |     |        |                   |                 |          |          |

- SMR = surveillance médicale renforcée
- Voir tableau joint (verso)

Toute visite non annulée au moins 2 jours à l'avance sera facturée.