FORMULAIRE DE RAPPORT D'INSPECTION

Vérifiez les étiquettes d'avertissement et notez l'information suivante avant d'utiliser l'équipement:

	Harnais	Nº de série	Absorbeur	Ligne de vie	Nº de série	Quick-Strap™
Date de fab.:						
Date d'achat:						
Date 1re utilisation:						

Procédures d'inspection:

Avant chaque utilisation, et selon le type d'équipement utilisé, suivez les directives décrites pour les procédures d'inspection. Suivez également les procédures requises pour l'entretien et l'inspection de votre équipement selon votre programme de sécurité.

Recommandations:

1. Effectuez une inspection de tous les éléments pour déceler s'il y a usure ou dommages.
2. Inscrivez « **Réussie** » ou « **Échouée** » selon les résultats obtenus.
3. Identifiez à l'aide d'une étiquette ou d'une marque tout équipement qui échoue l'inspection et jetez-le.
4. Conservez tous les rapports d'inspection complétés.

DURÉE DE VIE DE L'ÉQUIPEMENT:

Le degré de détérioration de l'équipement varie selon l'intensité des rayons UV, l'humidité, l'usure et autres facteurs. SAS recommande de retirer l'équipement ayant échoué l'inspection et de le remplacer comme suit:

1) Les sangles et courroies ont une durée de vie maximale de 3 ans si exposées à des rayons UV d'intensité peu élevée, 2 ans pour une intensité élevée.
2) Les lignes de vie et coulisseaux de sécurité ont une durée de vie maximale d'un an.
3) Les crochets à ressorts et mousquetons ont une durée de vie maximale d'un an.

Nom de l'inspecteur	Date de l'inspection	Étiquettes d'id. du fab.	Ligne de vie et épissure	Harnais: sangles, courroies et coutures	Absorbeur d'énergie	Anneaux en D, boucles, crochets à ressorts, mousquetons et raccords	Coulisseau de sécurité	Patte d'ancrage	Quick-Strap: sangles, courroies et coutures

JOURNAL DE BORD:

Nom: _____ **Entreprise:** _____

Nos de téléphone de la personne-ressource: _____

J'ai lu le contenu du présent manuel ou son contenu m'a été expliqué et je comprends le mode d'emploi de l'équipement de protection contre les chutes Max Fall™, et ce, en date du: _____

Signature: _____

Date:	Formation donnée par:	Type d'équipement et sujets couverts:

Certificats de sécurité supplémentaires:

Type de certificats:	Date d'émission:	Date d'expiration: