



DEMANDE DE FORMATION DE SECOURISTES

Le programme de formation des secouristes en milieu de travail a été créé pour aider les employeurs à se conformer au **Règlement sur les normes minimales de premiers secours et de premiers soins**. Le cours dûment accrédité par la Commission de la santé et de la sécurité du travail est d'une durée de 16 heures. Les personnes ayant réussi le cours obtiennent un Certificat de secouriste en milieu de travail, valide pour une période de 3 ans.

Pour plus amples renseignements, communiquer avec le responsable de votre bureau régional de la CSST.

Explication du formulaire

(Veuillez suivre les instructions pour remplir le formulaire)

La CSST subventionne le cours de Secourisme en milieu de travail, afin que les employeurs des établissements et les maîtres d'œuvre des chantiers de construction se conforment aux exigences du règlement sur les normes minimales de premiers secours et de premiers soins. Pour obtenir cette subvention à la formation, les employeurs et les maîtres d'œuvre désignés par le Règlement doivent remplir le présent formulaire.

Partie 1.B

Nombre de travailleurs par quart de travail

Inscrire, pour chaque quart de travail*, le nombre de travailleurs correspondant à la définition de travailleur (selon la Loi sur les accidents du travail et de maladies professionnelles): « Une personne physique qui exécute un travail pour un employeur, moyennant rémunération, en vertu d'un contrat de louage des services personnels ou d'apprentissage, à l'exclusion:

1. du domestique ;
2. de la personne physique engagée par un particulier pour garder un enfant, un malade, une personne handicapée ou une personne âgée, et qui ne réside pas dans le logement de ce particulier ;
3. de la personne qui pratique le sport qui constitue sa principale source de revenus. »

* Quart de travail

On entend par quart de travail la période de travail d'un ou de plusieurs travailleurs dans un établissement dont l'activité productive se divise en 3 espaces de temps successifs au cours des 24 heures d'une journée soit les quarts de jour, de soir et de nuit.

Indiquer les heures pour chaque quart de travail (s'il y a lieu).

Noms des travailleurs à former

Inscrire le nom de chaque travailleur à former. Si nécessaire, utiliser le verso du formulaire.

Partie 2.A (pour les organismes de formation seulement)

Nombre de secouristes à former (à la demande de l'employeur)

Inscrire le nombre par quart de travail selon les indications de l'employeur. Informer clairement l'employeur sur les modalités de la subvention et sa durée d'application.

Date de la vérification de la CSST (facultatif)

Au besoin, inscrire la date où une vérification a été faite sur l'application de la subvention.

Partie 2.B (pour les organismes de formation seulement)

Cette partie facultative peut servir à l'administration du programme.



DEMANDE DE FORMATION DE SECOURISTES

Établissement Chantier

1. Employeur

A. Identification de l'établissement ou du chantier			Nos établissements <small>(Ces numéros sont disponibles à votre bureau régional de la CSST)</small>		
Nom de l'établissement ou du chantier de construction			ETA		
Adresse			Dossier de Tarification		
Adresse de correspondance (si différente)			No du chantier		
			Activité principale		
B. Nombre de travailleurs par quart de travail (voir la définition)					
Heures de travail		Nombre de travailleurs par quart de travail (autres que la direction)	Noms des travailleurs à former		Suite au verso
De	A		Nom	Date	
1er quart (jour)	h	h			
2e quart (soir)	h	h			
3e quart (nuit)	h	h			
4e quart (fin de semaine)	h	h			
Total dans l'établissement					
Note : Si la subvention a été utilisée en sa totalité sur la période de trois ans, les frais inhérents devront être acquittés par l'entreprise					
C. Nom de la personne autorisée à signer pour l'établissement ou le chantier					
Nom		No de telephone			
Titre		Signature		Date	

1. Organisme de formation

A. Nombre de secouristes par quart de travail			B. Administration du programme	
	Nombre de secouristes (à former à la demande l'employeur)	Date de vérification de la CSST	Dates proposées	<input type="checkbox"/> Attendre appel
1er quart (jour)				
2e quart (soir)				<input type="checkbox"/> Confirmé pour le
3e quart (nuit)				(date)
4e quart (fin de semaine)				<input type="checkbox"/> Reporté au
				(date)
			Commentaires	

Nom de la personne qui a rempli le formulaire

Conditions d'inscription

L'annulation de la participation au cours de secourisme doit être faite cinq jours avant le début du cours. Si la personne inscrite n'assiste pas à l'ensemble de la formation ou si l'annulation est faite moins de cinq jours avant le début de la formation, la CSST ne paie pas les frais de cours. Ils pourront être facturés à l'entreprise. Communiquer avec l'organisme de formation pour de plus amples renseignements.

Tampon de l'organisme de formation



Ambulance Saint-Jean
529, rue Jarry Est, 4^{ème} étage
Montréal (Québec) H2P 1V4. (514) 842-4801
1-877-272-7607
Courriel : maxime.lambert@qc.sja.ca

