

**Formulaire de demande d'intervention ergonomique**

Envoyer à : [caroline.martin@inserm.fr](mailto:caroline.martin@inserm.fr)

*Renseignements au verso du document*

**Demandeur**

---

Nom et Prénom :

Fonction :

Nom et/ou numéro d'unité/du service :

Adresse électronique :

Téléphone :

Délégation Régionale de rattachement (si concerné) :

**Type de demande**

---

- Accompagnement de projet architectural
- Évolutions du travail et des organisations
- Prévention des risques professionnels et santé au travail
- Autre (précisez) :

**Présentation de la demande**

---

*Objet de la demande, enjeux, population concernée, etc.*

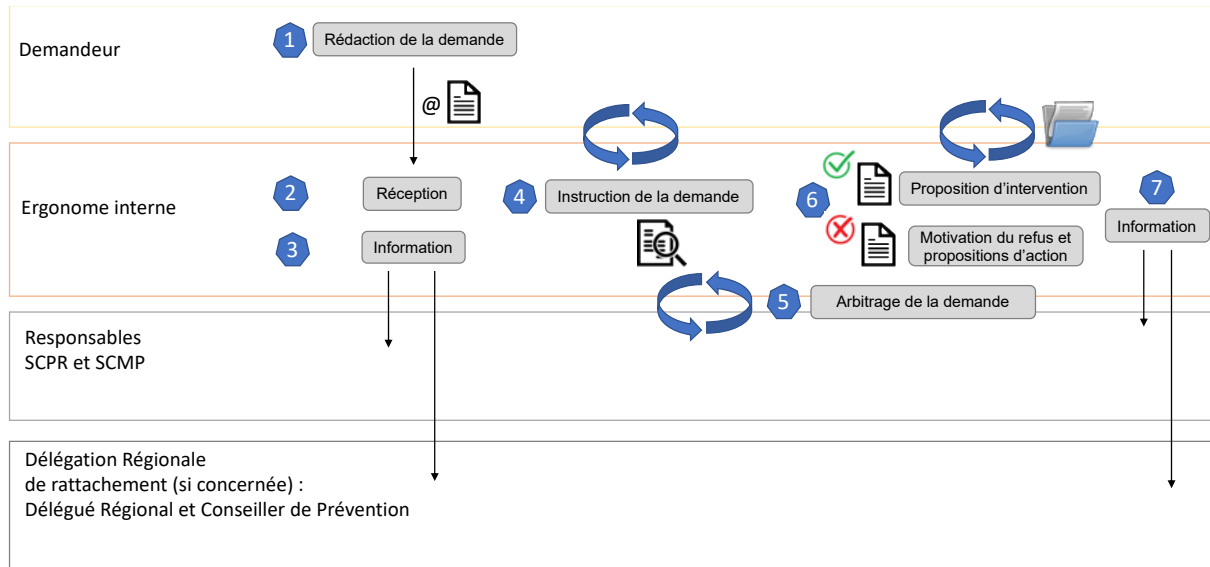
A \_\_\_\_\_, le  
Signature du demandeur

**Cadre réservé à la gestion de la demande**

Référence :

Avis :

### Procédure de traitement de la demande



### Méthodologie d'intervention ergonomique

