



Association de la
construction
du Québec

RÉUNION D'INFORMATION EN SANTÉ ET SÉCURITÉ (Tool box meeting)

IDENTIFICATION

Nom de l'entreprise :

Nom du responsable :

Nom du chantier :

Date de la réunion d'information :

Sujets discutés (Manquement à la sécurité de la semaine précédente et priorités pour la semaine à venir)

1.	_____
2.	_____
3.	_____
4.	_____
5.	_____

PERSONNES PRÉSENTES

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

COMMENTAIRES DU RESPONSABLE

Tolérance zéro de la CSST

Signature du contremaître : _____

Date : _____