



Équipe de Médecine et Santé au Travail
Toxicologie Professionnelle et Environnementale
DBTP – IBP - CHU - 38 043 GRENOBLE Cedex 9
Secrétariat : tél 04 76 76 51 78, fax 04 76 76 56 64. AAugier@chu-grenoble.fr

Fiche de Renseignements accompagnant la prescription médicale, à remplir pour les analyses biologiques

Équipe de Médecine et Santé au Travail
Toxicologie Professionnelle et Environnementale
DBTP – IBP
CHU de Grenoble
38 043 GRENOBLE Cedex 9

Pr A. Maître, PU-PH, Responsable
Dr R. Persoons, PHC
Secrétariat tél 04.76.76.51.78 , fax [04.76.76.56.64.AAugier@chu-grenoble.fr](mailto:AAugier@chu-grenoble.fr)

Horaires du laboratoire - Réception des prélèvements : 8h30 - 16h30

FICHE DE RENSEIGNEMENTS POUR LES DOSAGES BIOLOGIQUES

L'entreprise

Nom de l'entreprise :
Nom du responsable :
Adresse :
.
.
Secteur d'activité :
Code NAF

La demande

Médecin du Travail: Service Médical :
.
Adresse :
.
Tél. :
E-Mail :

Nom – Prénom du demandeur :
Qualité :
Adresse :
.
Tél. :
E-Mail :

Date d'envoi des prélèvements : / /

Mode d'envoi des prélèvements : La Poste Transporteur Coursier



**Équipe de Médecine et Santé au Travail
Toxicologie Professionnelle et Environnementale**

DBTP – IBP - CHU - 38 043 GRENOBLE Cedex 9

Secrétariat : tél 04 76 76 51 78, fax 04 76 76 56 64. AAugier@chu-grenoble.fr

FICHE DE RENSEIGNEMENTS POUR LES DOSAGES BIOLOGIQUES

Dosage à réaliser (produit) Urines Sang

Entreprise :

Salarié : Nom : Prénom :

Date de naissance : / / Sexe féminin masculin

Profession : Depuis : an(s)

Tabac non fumeur passif fumeur nb cig /j:

Tabac au poste de travail : Oui Non

Alimentation au poste de travail: Oui Non

Consommation de poissons ou crustacés le jour ou la veille du prélèvement: Oui Non

Exposition : ☞ le jour du prélèvement Oui Non ☞ la veille du prélèvement Oui Non

Cochez les jours où ont été réalisés les prélèvements lors de la semaine de travail: * J1 = 1^{er} jour d'exposition

Prélèvement de :	Date du prélèvement	Horaire de travail <i>Ex:8h-16h</i>	Heure de prélèvement	J1 *	J2	J3	J4	J5	J6	J7
Début de poste (DP)										
Fin de poste (FP)										

Activité Professionnelle

Atelier :

Poste de travail : Ancienneté au poste :

Emplacement :

Activité de travail (description sommaire) :

Produits utilisés :

Type d'exposition

Habituelle		Inhabituelle		Accidentelle	
------------	--	--------------	--	--------------	--

Equipement de protection sur le poste de travail

Collective		Respiratoire		Cutanée	
Aucun		Aucun		Aucun	
Aspiration localisée / boa		Papier		Latex	
Sorbonne		Particules P2		Vinyle	
Hotte		Particules P3		Nitrile	
Ventilation centralisée		Cartouche solvants (ABEK)		Néoprène	
Machine capotée		Adduction d'air		Manutention	
Cabine				Crème barrière	