**PERMIS DE FEU**

**MONUMENT : ABBAYE DE CLUNY**

**OPERATION** : **Présentation du trésor monétaire de l’Abbaye de Cluny**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Date et horaire des travaux** | | |  | **Nouvelle validation obligatoire si :** | | |
| **□**    **□**    **□** | **Date de début :**    **Horaires de :**    **Date de fin :** | ………………………………………    ………………. **à** …………………    ……………………………………… | **□** | Si travaux point chaud **≥ 1j :** | ……… |
| **□** | Si travaux point chaud/**changement de poste** : |  |
|  |  | |
| **□** | Si **changement d’opérateur** : | ……… |
|  | Autorisation donnée par : | |
|  | M. ………………………………………………………………………… | |

|  |  |
| --- | --- |
| **LOT n° :** | ……….. ……………………………………………………………………….. |
| **Nom de l’entreprise exécutant les travaux** («l’entreprise intervenante») **:** | ……………………………………………………………………………………… |
| **Nature des travaux :** | ……………………………………………………………………………………… |
| **Liste des opérateurs autorisés :** | M. …………………………………………………………………………………. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Type de travaux par point chaud :** | **Matériel utilisé :** | |
|  |  |  |
| □ Soudage | □ Poste à souder | □ Fer à souder |
| □ Tronçonnage | □ Chalumeau |  |
| □ Découpage | □ Laser |  |
| □ Meulage | □ Tronçonneuse |  |
| □ Autres |  |  |

-

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Risques particuliers (liés aux produits, au procédé utilisé, au stockage** | |  | **Documents associés** | |
| Bouteilles de gaz : | **□** | Plan de prévention | **□** |
| Poste oxyacéthylénique : | **□** | Autorisation de travail | **□** |
| Carburant : | **□** | Bon de commande/OS | **□** |
| Autres (préciser) : | **□** | CCTC/CCTP | **□** |
| Autres (préciser) | **□** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **MISE EN SECURITE** | | |  |  |  |
|  | | | **NON** | **OUI** | **FAIT** |
| Evacuation des substances combustibles | | |  |  |  |
| Délimitation et/ou séparation de la zone d’intervention. Fourniture d’un plan précisant la zone de | | |  |  |  |
| Protection des éléments et/ou objets n’ayant pas pu être déplacés | | |  |  |  |
| Consignation des sources d’énergie par opérateur habilité BC | | |  |  |  |
| Vidange/nettoyage/dépoussiérage | | |  |  |  |
| Dégazage (tuyauterie, cuve, citerne) | | |  |  |  |
| Isolation des tuyauteries | | |  |  |  |
| Démontage des tuyauteries | | |  |  |  |
| Colmatage des interstices | | |  |  |  |
| Isolement d’un détecteur d’incendie, d’une zone d’alarme, du SDI…  Si OUI, préciser : N° de zone …………………………….. N° du point : …………………….. | | |  |  |  |
| Stockage des bidons de carburant, bouteilles de gaz et postes oxyacéthyléniques dans la zone d’approvisionnement des matériaux pendant les week-ends et congés de l’entreprise extérieure. | | |  |  |  |
| **MOYENS DE PREVENTION** | |  |  |  |  |
|  | | **Nbre** | **NON** | **OUI** | **FAIT** |
| **Protection du voisinage :** | |  |  |  |  |
|  | Ecran, panneau, rideau de protection |  |  |  |  |
|  | Bâches ignifugées |  |  |  |  |
|  | eau |  |  |  |  |
|  | Autres, (préciser) |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **Moyens de lutte contre l’incendie (**en plus de ceux dédiés normalement à cet effet) **:** | |  |  |  |  |
| Extincteurs | Type EP – 6 litres sans additif : |  |  |  |  |
| Type EP – 6 litres avec additif : |  |  |  |  |
| Type EP – 9 litres avec additif : |  |  |  |  |
| Type poudre ABC – 6 Kgs |  |  |  |  |
| Type CO2 2 Kgs |  |  |  |  |
| Type CO2 5 Kgs |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **SURVEILLANCE DE SECURITE** | |  |
|  |  | **Visas** |
| **Pendant les travaux**  Nom du Responsable de la sécurité et de la surveillance:  **Après les travaux**  A partir de : Nom du Responsable de la sécurité et de la surveillance: | ………………………………………………………    ……………...h……………… Jusqu’à  ……………………………………………………… |  |
|  |
| ………………h……………….. |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ALERTE EN CAS D’INCENDIE OU D’ACCIDENT** |  |  |
| Emplacement des moyens d’alerte  **□** Téléphones portables des opérateurs  **□** Déclencheurs manuels  **□** Téléphone fixe  **SAPEURS**  **NUMEROS D’URGENCE SAMU : 15**  **POMPIERS : 18** | **A partir d’un téléphone portable composer le**  **112** | |
| Personne du service de sécurité à contacter en cas d’incendie ou d’accident :  De 07h30 à 19h00 Tél n°  De ….h….. à ……h…… ……………………………Tél n° |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Personnes ou services concernés | | Nom | Qualité | Visas | Date du |
| « Entreprise utilisatrice » | Centre des Monuments Nationaux | Adeline RABATE | Représentant du maitre d'ouvrage | / |  |
| Centre des Monuments Nationaux | Bruno AGAISSE | Représentant du maitre d'ouvrage  Chargé d’opération | / |  |
| Moe | Centre des Monuments Nationaux | Solenne BLONDET | Conservatrice du monument | / |  |
| Centre des Monuments Nationaux | Lucie DOREL | Maître d’œuvre «scénographie» | / |  |
| SPS | Coordonnateur SPS – sécurité  Exell Sécurité | Segher FADEL | Coordonnateur SPS | / |  |
| Responsable de l’entreprise intervenante encadrant les travaux | | M. Lucie Dorel |  |  |  |
| Responsable de la sécurité et de la surveillance  (du lot 00 nommé par le maître d’ouvrage) | | M. …………………… |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Permis de feu délivré le | **……………/……………../…………………** | Signature |
| Le représentant du maitre d'ouvrage : | |

Liste de diffusion : à préciser

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

