



Questionnaire

Merci d'adresser le document dûment rempli au secrétariat de la SSST

**Document des conditions d'admission selon l'ordonnance
sur la qualification de chargé de sécurité / ingénieur de
sécurité pour l'inscription sur la liste des MSST de la SSST.**

1. Données personnelles

- 1.1. Nom 1.2. Prénom
- 1.3. Adresse privée
- 1.4. NP / Lieu / 1.5. Date de naissance
- 1.6. Employeur actuel (Adresse):
.....
..... N° tél.:
- adresse e-mail: N° fax:

2. Données professionnelles

2.1. Apprentissage

- 2.1.1. Certificat de capacité (CFC)
- 2.1.2. Formation obtenue (année) Copie ci-jointe: oui
- 2.1.3. Formation de base à l'étranger:
Où / chez qui ? année

2.2. Formation continue (contremaître, école technique, ETS)

- 2.2.1. Formation en tant que
- 2.2.2. Diplôme (année) Copie ci-jointe: oui
- 2.2.3. Nom / lieu de l'école, université, etc.
.....

Société Suisse de Sécurité au Travail SSST

Président: Martin Häfliger, SR Technics Switzerland AG, 8058 Zürich Flughafen, martin.haefliger@srtechnics.com
Greffier: Heinz Hofer, sécurité+santé sarl, Wylihof, 4542 Luterbach, Tél. 032 682 24 63, Fax 032 682 24 73, heinz.hofer@solnet.ch
Secrétariat: Bettina Mani, ABZ, case postale 336, 3700 Spiez, Tél. 033 650 81 74, Fax 033/654 41 94, secretariat@ssst.ch
Association faîtière des sociétés pour la protection de la santé et la sécurité au travail, suissepro

www.ssst.ch

2.3. Etudes universitaires

2.3.1. Maturité (année) Type

2.3.2. Diplôme de: (année)

2.3.3. Etudes post grades
.....

Copies ci-jointes: oui

3. Formation complémentaire en matière de sécurité au travail

3.1. Cours:

3.2. Organisateur:

3.3. Fin formation compl. (année) Copie ci-jointe: oui

4. Formation continue

4.1. Début de votre activité en tant que MSST: année
% de cette activité

5. Remarques, indications supplémentaires

.....
.....

Important:

Le/la soussigné(e) confirme par sa signature l'authenticité de ses données pour l'inscription dans le registre „MSST de la SSST". Le/la soussigné(e) donne son accord de publier ses données par internet. Le Comité de la SSST s'engage à ne pas transmettre ou copier ces documents.

Mettez-vous vos services à disposition des tiers ?

Oui partiellement non N° tél.:

Date / lieu: Signature:

Interne SSST

(Fragebogen-f.doc) Rev. Jan. 02

Reçu le: Traiter le: