**COMPTE-RENDU DE L’ENQUÊTE DU DATE**

**Suite au signalement DGI du DATE**

**École/Collège/Lycée/Service X à VILLE**

**Références : Décret n°2020-1427 du 20 novembre 2020**

**Décret n°82-453 du 28 mai 1982**

|  |
| --- |
| **Prénom / NOM de l’agent concerné par le signalement :** |
| **Prénom / NOM du représentant de la formation spécialisée :** |
| **SIGNALEMENT**  **(tel qu’inscrit sur le registre ou signalé par tout autre moyen)** |
|  |
| **CONSTAT**  **(sur la réalité de la situation et du danger grave et imminent)** |
|  |
| **MESURES**  **(conservatoires, prises ou à envisager pour faire cesser le danger le cas échéant)** |
|  |
| **CONCLUSIONS** |
| La direction et le représentant de la formation spécialisée qui a fait le signalement constatent  **qu’il y a accord / désaccord** sur la réalité du danger ou la manière de le faire cesser. |
| La réalité du danger grave et imminent a-t-elle été constatée ? OUI NON |
| Les mesures sont-elles de nature à faire cesser le danger ? OUI NON |

|  |  |
| --- | --- |
| **SIGNATURES DE LA DIRECTION ET DU MEMBRE DE LA FORMATION SPÉCIALISÉE** | |
| Prénom  NOM: | Prénom  Nom: |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| En cas d’exercice du droit de retrait | Demande de reprise de poste, le cas échéant, effectuée le : |
| Moyen utilisé pour demander de reprendre son poste : |
| L’agent a-t-il repris son poste / le travail sans délai ? OUI NON |