



FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Prix innovation 2010

en santé et sécurité au travail

RENSEIGNEMENTS SUR LE OU LES PARTICIPANTS

Nom du participant ou du groupe : _____

Nom du producteur : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Code Postal : _____

Téléphone : _____ Télécopieur : _____

Courriel : _____

RENSEIGNEMENTS SUR LA RÉALISATION

Titre : _____

PROBLÈME À RÉSOUDRE

Décrire les risques avant la mise en œuvre du moyen de prévention et indiquer la nature et la gravité des lésions professionnelles :

MESURES PRÉVENTIVES

Décrire le moyen de prévention et préciser quand, comment et par qui il a été mis en œuvre :

RÉSULTATS

Indiquer les résultats observés :

Utiliser ce formulaire pour la mise en candidature, il peut être accompagné d'informations complémentaires d'une page maximum et de photos démontrant l'innovation.

Compléter le formulaire d'inscription et l'envoyer à l'ABQ au 8000 Décarie, bureau 420, Montréal, Qc H4P 2S4 ou par courriel à dbrazeau@betonabq.org avant le 17 juin 2010.