**ANNEXE A LA CONVENTION : Service prévention des risques professionnels**

**ENGAGEMENT ANNUEL**

**Collectivité :**

**Année : Effectif des agents dans votre collectivité :**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **MISSIONS** | **TARIF JOURNALIER** | **JOURS MAXIMUM** | **NOMBRE D’AGENTS**  **A préciser pour les formations** | **MONTANT TOTAL** |
| Élaboration/mise à jour du Document Unique  Accompagnement en Prévention des risques professionnels  Sensibilisations | 300.00 € |  | **NE PAS REMPLIR** | 300.00 € x ………….= |
| Ergonome | 380.00 € |  | **NE PAS REMPLIR** | 380.00 € x………….= |
| Psychologue du travail | 380.00 € |  | **NE PAS REMPLIR** | 380.00 € x………….= |
| Formation SST-Initiale  (2 jours)  *Cf 4.4 tarifs* | 300.00 € (entre 7 et 10 agents)  40.00 €/agent si moins de 7 agents |  |  |  |
| Formation SST-MAC (1 jour) *Cf 4.4 tarifs* | 300.00 € (entre 7 et 10 agents)  40.00 €/agent si moins de 7 agents |  |  |  |
| Formation Incendie (1 jour) *Cf 4.4 tarifs* | 300.00 € (entre 7 et 10 agents)  40.00 €/agent si moins de 7 agents |  |  |  |
| **TOTAL GENERAL** | | | | ………….€ |

N’oubliez pas de renouveler votre engagement annuel **avant le 31 octobre de l’année en cours, pour l’année suivante (N +1)**.

Fait le :

Pour la Collectivité ou l’Etablissement

Maire/Président