



DIRECTION RÉGIONALE DES ENTREPRISES, DE LA CONCURRENCE, DE LA CONSOMMATION,
DU TRAVAIL ET DE L'EMPLOI DE BRETAGNE

Intervenant en Prévention des Risques Professionnels - IPRP -

Formulaire de demande de renouvellement

Personne physique

Personne morale

NOM et Prénom

ou

Raison sociale :

Numéro d'enregistrement en tant qu'IPRP en cours de validité :

BRE(T)	2	0	.	.	0	0	.	.
--------	---	---	---	---	---	---	---	---

Date de l'enregistrement :

.	.	.	.	2	0	.	.
---	---	---	---	---	---	---	---

Veillez joindre une copie du récépissé qui vous a été délivré.

Adresse :

.....

.....

Téléphone fixe :

Téléphone portable :

Adresse mail :

1. Description de votre expérience professionnelle en lien avec la santé sécurité au travail

Ne faire apparaître que les missions en lien avec la fonction d'IPRP

Fonction/Emploi	Durée	Missions occupées

Autres actions

Thème Type de risque	Dates Durée	Entreprise concernée			Action mise en place	Bilan
		Raison sociale Implantation	Activité principale	Effectif		

Observations :

5. Autorisation de communication des coordonnées

Une liste des IPRP enregistrés est publiée en ligne sur le site internet de la DIRECCTE de Bretagne.

Cette liste comprend : votre nom, prénom, numéro de téléphone, adresses postale et électronique, ainsi que vos domaines de compétences.

Je soussigné(e) (Nom – Prénom),
autorise la communication de ces informations sur le site internet de la DIRECCTE de Bretagne.

Fait à

Le.....

Signature

La demande de renouvellement d'enregistrement (pour les IPRP domiciliés en Bretagne) doit être adressée au Directeur régional des entreprises, de la Concurrence, de la Consommation, du Travail et de l'Emploi, par **courrier recommandé avec avis de réception** :

**DIRECCTE de Bretagne - Pôle Travail
Immeuble Le Newton
3 bis avenue de Belle Fontaine
CS 71714
35517 CESSON-SEVIGNÉ CEDEX**