

Indemnisation des assistants prévention des sapeurs-pompiers volontaires

Centre :

Grade, NOM, Prénom :

NATURE DE LA MISSION

Lieu : Date :

Evaluation et inspection des risques : Forfait de 6 heures à 100% du taux horaire de base du grade de l'agent (4 heures de visites et 2 heures d'intégration).

Enquête et analyse : Forfait de 16 heures à 100% du taux horaire de base du grade de l'agent (audit sur les lieux, intégration, préparation du rapport...).

Réunions diverses et formations : Durée de la séance à 100% du taux horaire de base du grade de l'agent.

Heure de début :h..... Heure de fin :h.....

<i>Signature du sapeur-pompier volontaire</i>	<i>Signature du responsable de la mission hygiène et sécurité</i> PCD Valérie FERREBOEUF	<i>Signature du Directeur départemental des services d'incendie et de secours de la Haute-Loire</i> COL Christophe GLASIAN
---	---	---

**Fiche individuelle à signer et à transmettre à :
Service des ressources humaines SPV - cellule indemnités SPV**