

**A. Intervenants**  
Noms et société :

Documents associés :  Plan de prévention (F-002)  Consignes en cas de situation accidentelle (CO-001)  
 Permis de feu (F-003)  Permis de pénétrer dans un milieu confiné (F-004)

**B. Description de l'équipement à isoler**

**C. Chargé de consignation : Nom :**  
J'accepte la responsabilité de la consignation de l'équipement décrit en B.

Date et heure :  
Signature :  
Habiletations (ex : BC consignations électriques) :

**D. Description de la consignation**  
(1) Cochez la case correspondante. **Au moins 1 cas par chapitre** (Séparation, Condamnation, Vérification, Dissipation)  
(2) Uniquement pour les travaux en aval du TGBT : **danger des condensateurs en amont**

|   | Electrique  | Mécanique   | Chimique (fluides, air, chaleur)  |   |
|---|---|---|---|---|
| <b>1. Séparation</b>                                  | <input type="checkbox"/> Disjoncteur<br><input type="checkbox"/> Sectionneur<br><input type="checkbox"/> Interrupteur<br><input type="checkbox"/> Fusible<br><input type="checkbox"/> Prise<br><input type="checkbox"/> Autre : | <input type="checkbox"/> Débroché<br><input type="checkbox"/> Ouvert<br><input type="checkbox"/> Enlevé | <input type="checkbox"/> Blocage<br><input type="checkbox"/> Coupure transmission d'énergie<br><input type="checkbox"/> Autre : | <input type="checkbox"/> Suppression des arrivées de tous les fluides<br><input type="checkbox"/> Autre : |
| <b>2. Condamnation</b>                                | <input type="checkbox"/> Verrouillage contre les réenclenchements (clés bourrés, cadenas, cales, ...)<br><input type="checkbox"/> Signalisation : " Cuve neutralisée "  |   |   |   |
| <b>3. Dissipation des énergies</b>                    | <input type="checkbox"/> Mise à la terre et en court-circuit (2)  | <input type="checkbox"/> Arrêt des mécanismes<br><input type="checkbox"/> Equilibre stable              | <input type="checkbox"/> Purge<br><input type="checkbox"/> Ventilation<br><input type="checkbox"/> Vidange                      |   |
| <b>4. Vérification</b>                                | <input type="checkbox"/> Absence de tension   | <input type="checkbox"/> Absence d'énergie : Tension, Pression, Mouvement                               | <input type="checkbox"/> Absence de pression et écoulement + contrôles éventuels (T°, ATEX)                                     |   |
| <input type="checkbox"/> Echec de la remise en marche |   |   |   |   |

| Remise en service demandée par : | Remise en service effectuée par : | Date et heure : | Re-consignation si test non valide (heure) : |
|----------------------------------|-----------------------------------|-----------------|--|
| 1                                |                                   |                 |  |
| 2                                |                                   |                 |  |
| 3                                |                                   |                 |  |

**E. Fin des travaux**  
Les éléments décrits dans le paragraphe D ont été déconsignés, leurs signalisations retirées et les permis associés sont annulés.

**Chargé de consignation : Nom :**  
Date et heure :  
Signature :

