



Prévention des risques biologiques Questionnaire

Ce questionnaire a pour objectif de répondre à vos attentes en déterminant au mieux votre environnement de travail.

Les réponses à ce questionnaire seront traitées de manière confidentielle et uniquement pour l'usage décrit ci-dessus. Merci de renvoyer le fichier du questionnaire complété au responsable scientifique et pédagogique du stage, M. Stéphane NICOLAS, à l'adresse : stephane.nicolas@dr12.cnrs.fr.

Nom :		Prénom :	
Niveau d'étude :		Spécialité :	
Statut de l'employeur :	<input type="checkbox"/> Secteur privé	<input type="checkbox"/> Fonction publique	
Fonction au sein de l'entreprise/établissement :			
Avez-vous un rôle dans l'organisation de la prévention des risques au sein de votre entreprise/établissement ?			
<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui	Lequel :	

Agents biologiques manipulés ou envisagés de manipuler			
<input type="checkbox"/> Bactéries	<input type="checkbox"/> Non OGM <input type="checkbox"/> OGM	<input type="checkbox"/> Groupe 1 <input type="checkbox"/> Groupe 2 <input type="checkbox"/> Groupe 3	
<input type="checkbox"/> Virus	<input type="checkbox"/> Non OGM <input type="checkbox"/> OGM	<input type="checkbox"/> Groupe 1 <input type="checkbox"/> Groupe 2 <input type="checkbox"/> Groupe 3	
<input type="checkbox"/> Champignons	<input type="checkbox"/> Non OGM <input type="checkbox"/> OGM	<input type="checkbox"/> Groupe 1 <input type="checkbox"/> Groupe 2 <input type="checkbox"/> Groupe 3	
<input type="checkbox"/> Parasites	<input type="checkbox"/> Non OGM <input type="checkbox"/> OGM	<input type="checkbox"/> Groupe 1 <input type="checkbox"/> Groupe 2 <input type="checkbox"/> Groupe 3	
<input type="checkbox"/> Cultures cellulaires primaires	<input type="checkbox"/> Non OGM <input type="checkbox"/> OGM	<input type="checkbox"/> Animal <input type="checkbox"/> Primate/Humain	<input type="checkbox"/> Groupe 1 <input type="checkbox"/> Groupe 2 <input type="checkbox"/> Groupe 3
<input type="checkbox"/> Lignées cellulaires	<input type="checkbox"/> Non OGM <input type="checkbox"/> OGM	<input type="checkbox"/> Animal <input type="checkbox"/> Primate/Humain	<input type="checkbox"/> Groupe 1 <input type="checkbox"/> Groupe 2 <input type="checkbox"/> Groupe 3
<input type="checkbox"/> Sang		<input type="checkbox"/> Animal <input type="checkbox"/> Primate/Humain	<input type="checkbox"/> Groupe 1 <input type="checkbox"/> Groupe 2 <input type="checkbox"/> Groupe 3
<input type="checkbox"/> Tissus		<input type="checkbox"/> Animal <input type="checkbox"/> Primate/Humain	<input type="checkbox"/> Groupe 1 <input type="checkbox"/> Groupe 2 <input type="checkbox"/> Groupe 3



<input type="checkbox"/> Animaux	<input type="checkbox"/> Non OGM <input type="checkbox"/> OGM	<input type="checkbox"/> Invertébrés <input type="checkbox"/> Vertébrés	<input type="checkbox"/> Groupe 1 <input type="checkbox"/> Groupe 2 <input type="checkbox"/> Groupe 3
<input type="checkbox"/> Plantes		<input type="checkbox"/> OGM Groupe 1 <input type="checkbox"/> OGM Groupe 2 <input type="checkbox"/> OGM Groupe 3	

Votre entreprise/établissement est soumis à la réglementation MOT :	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sais pas
---	------------------------------	------------------------------	--------------------------------------

« Ce questionnaire est facultatif. Le destinataire de ces données est le responsable scientifique de la formation à laquelle vous êtes inscrit(e) ou préinscrit(e) ; elles lui permettront d'adapter au mieux le programme de la formation à vos attentes et à celles des autres stagiaires. Elles seront détruites à la fin du stage. Pour plus d'informations concernant l'utilisation de vos données personnelles, veuillez consulter la notice "Données personnelles" disponible sur notre site internet. »