



Informations de sécurité

1. **Lieux d'affectation**

Pays / Localités / Régions

.....

.....

2. **Situation sécuritaire**

globale du pays et de la région de destination

.....

.....

.....

3. **Lieu de travail**

Dangers, protection et mesures de sécurité

.....

.....

.....

4. **Logement**

Dangers, protection et mesures de sécurité

.....

.....

.....

5. **Trajet pour se rendre au travail**

Dangers, protection, mesures de sécurité et organisation des transports

.....

.....

.....

6. **Évacuation**

Processus et compétences

.....

.....

.....

7. Type de relation entre l'EA et la représentation suisse sur place
8. En cas d'urgence, personne(s) de contact de l'EA Nom / Prénom Adresse Téléphone
9. Service d'urgence le plus proche Nom Adresse Téléphone
10. Médecin de garde le plus proche Nom Adresse Téléphone

Par sa signature et son timbre, l'établissement d'affectation atteste que les informations susmentionnées sont correctes et conformes à la vérité.

Par sa signature, la personne astreinte atteste qu'elle a pleine connaissance des informations susmentionnées et qu'elle est consciente de la situation qui règne sur le lieu de son affectation.

Lieu, date

Lieu, date

.....
 Nom, Prénom, N° PASC

.....
 Etablissement d'affectation, N° d'EA

.....
 Signature de la PASC

.....
 Signature et timbre de l'EA

.....

.....