



Fiche

Visite Mensuelle de sécurité Incendie

Date : _____

Nom, Prénom : _____

Bâtiment : _____

Adresse : _____

Extincteur

- ☐ Présent ☐ Absent
- ☐ Support bien ancré dans le mur
- ☐ Extincteur sur son support
- ☐ Goupille présente
- ☐ Absence de bosse, point de rouille
- ☐ Extincteur conforme au risque
- ☐ Présence du pictogramme

Porte coupe-feu

- ☐ Fermeture complète
- ☐ Présence ferme-porte
- ☐ Absence de bosse, point de rouille sur la porte
- ☐ Présence de joint périphérique
- ☐ Présence dispositif anti-pince doigts (présence d'enfant)

Signalisation

- ☐ Présent ☐ Absent
- ☐ Conforme à la situation
- ☐ Plan d'évacuation présent

Robinet d'incendie armé (R.I.A)

- ☐ Présent ☐ Absent
- ☐ Support bien ancré dans le mur
- ☐ Tuyau non périmé (10 ans)
- ☐ Lance présente
- ☐ Vanne fermée
- ☐ Absence de fuite
- ☐ Présence pictogramme

Eclairage de sécurité

- ☐ Présent ☐ Absent
- ☐ Voyant vert présent ☐ Voyant vert Absent
- ☐ Voyant orange présent ☐ Voyant orange Absent
- ☐ Voyant rouge présent ☐ Voyant rouge
- ☐ Bloc cassé

Chemin d'évacuation

- ☐ Présent ☐ Absent
- ☐ Balisé
- ☐ Dégagé
- ☐ Sécurisé

Remarque :
