

Confidential - Maternity – Employee protection

General information	
Name & first name:	
Birth date:	
Unit EPFL :	Supervisor: COSEC :
Is your supervisor informed of your pregnancy? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	
Gynecologist:	
Request	
<input type="checkbox"/> Pregnancy announcement	Due date:
<input type="checkbox"/> Request a risk assessment for a project of pregnancy	
Is this your first pregnancy?	
<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No Date of the previous pregnancy(ies):
Description of your activities (workplace)	
Brief assessment	
<input type="checkbox"/> Office work only If not, identify (check), the elements with which you are in contact (in this case the workplace should be evaluated by the Occupational Health)	
<input type="checkbox"/> Hazardous chemical	
<input type="checkbox"/> Microorganism or biological fluids	
<input type="checkbox"/> Ionizing radiations	
<input type="checkbox"/> Moving heavy loads	
<input type="checkbox"/> Cold and heat	
<input type="checkbox"/> Movements and postures causing early fatigue	
<input type="checkbox"/> Noise	
<input type="checkbox"/> Night work	

List of products (chemicals) used in the workplace

Do you need access to a resting room?

Yes No

Place and date :

Signature :

The completed document must be returned by post (address below).

CONFIDENTIAL
EPFL VPO-SE OHS-ST
Médecine du travail
Station 4
1015 Lausanne

Reserved for Occupational Medicine

Décision

- L'activité actuelle de la personne ne **menace pas** la santé de la mère ou de celle de l'enfant.
- Une **analyse de risques** sera réalisée par les hygiénistes du travail en collaboration avec le médecin du travail.

Remarques

- Brochure SECO « Maternité, protection des travailleuses »
- Tableau SECO « Protection de la maternité et mesures de protection (tableau synoptique) »
- Tableau SECO « Maternité et aménagement du travail »
- Accès à une salle de repos donné via système Camipro

Médecine du travail, EPFL

Date et signature :