# Registre des modèles des APR retenuset suivi de leur distribution

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nom du travailleur | Département | Poste de travail | Situation de travail | Tâche(si nécessaire) | Modèle d'appareil de protection respiratoire choisi(tel qu'établi lors du choix du type d'APR – modèle 4 et des essais d'ajustement des APR à pièces faciales étanches) | Date de distribution(a/m./j) |
| Modèle d'APR | Éléments d'épuration ou source d'aircomprimé respirable | Pièce faciale |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |