

## DECLARATION D'EMBAUCHE(S) DE SAISONNIERS A MIST NORMANDIE

NOM ET ADRESSE DE VOTRE ENTREPRISE :  
VOTRE REFERENCE ADHERENT :

**MIT NORMANDIE**  
52, Bld du 1er Chasseurs  
61000 ALENCON  
Fax : 02.31.47.50.23

| Nom de naissance<br>Nom marital<br>Prénom | Date<br>de naissance | Emploi(s) | Code<br>PCS<br>(1) | Type<br>de<br>contrat<br>(4) | Date<br>début<br>et fin<br>de<br>contrat | Suivi Individuel Adapté<br>(SIA) <sup>(3)</sup> |  |  |                            |   |   |  |                                   |                              |   | Suivi Individuel Renforcé<br>(SIR) <sup>(3)</sup>       |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |
|---|----------------------|-----------|--------------------|------------------------------|--|---|--|--|----------------------------|---|---|--|-----------------------------------|------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|--|
|   |                      |           |                    |                              |  | Suivi Individuel Simple (SIS) <sup>(2)</sup>    |  |  |                            |   |   |  |                                   |                              |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |
|   |                      |           |                    | SAISON                       |  | TH - Travailleur handicapé                      | INV - Titulaire d'une pension d'invalidité | FEM - Femme enceinte, venant d'accoucher | NUIT - Travailleur de nuit | 18NTR – Salarié âgé de - 18 ans non affecté à des travaux réglementés | AB2 - Salarié exposé à des agents biologiques Gpe 2 | ChEM - Salarié exposé à des champs électromagnétiques<br>si VLF dépassée | AMIA - Salarié exposé à l'amiante | PB - Salarié exposé au plomb | CMR - Salarié exposé aux substances CMR | AB34 - Salarié exposé aux agents biologiques Gpe 3 et 4 | CatB - Salarié exposé aux rayonnements ionisants cat. B | HypB - Salarié exposé au risque hyperbare | MONT - Salarié exposé au risque de chute de hauteur<br>(montage et démontage d'échafaudage) | MANU - Salarié exposé à manutention manuelle, port de charges > 55 kg | COND - Habilitation de conduite de certains équipements<br>automoteurs et de levage (CACES) | ELEC - Habilitation électrique(travaux sur installations électriques) | CatA - Salarié exposé aux rayonnements ionisants cat. A | 18TR – Salarié âgé de - 18 ans affectés à des travaux réglementés | INB - Salariés intervenant en INB (Installations Nucléaires de Base) |  |  |
|   |                      |           |                    |                              |  |   |  |  |                            |   |   |  |                                   |                              |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |
|   |                      |           |                    |                              |  |   |  |  |                            |   |   |  |                                   |                              |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |
|   |                      |           |                    |                              |  |   |  |  |                            |   |   |  |                                   |                              |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |
|   |                      |           |                    |                              |  |   |  |  |                            |   |   |  |                                   |                              |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |
|   |                      |           |                    |                              |  |   |  |  |                            |   |   |  |                                   |                              |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |

(1) **code PCS** : code Profession et Catégorie Socioprofessionnelle correspond à 3 chiffres et 1 lettre – Où le trouver ? Sur le site : [www.insee.fr](http://www.insee.fr) – rubrique nomenclatures ou sur votre déclaration DADS-U dans le paragraphe « situation du salarié – case « code emploi ».

(2) **SIS (Suivi Individuel Simple)** : case à cocher si votre salarié n'est pas en Suivi Individuel Adapté (SIA) ou en Suivi Individuel Renforcé (SIR)

(3) Pour plus de précisions, se reporter au mémo « *Quel suivi individuel de santé pour vos salariés ?* » disponible sur [www.mist-normandie.fr](http://www.mist-normandie.fr) rubrique Documentation Employeurs et adhérents

(4) **type de contrat** : code à préciser : SAISON.

Fait à.....

Le .....

Signature du chef d'entreprise