**Organisation STPS**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Fonction** | **Nom et prénom** | **Courriel** | **Téléphone** |
| Direction |  |  |  |
| Suppléant Direction |  |  |  |
| COSE |  |  |  |
| Suppléant COSE |  |  |  |
| PERCO |  |  |  |
| Suppléant PERCO |  |  |  |
| Ressources Humaines |  |  |  |
| Personne de confiance |  |  |  |
| Médecin du travail |  |  |  |
| Référent de protection incendie |  |  |  |
| Suppléant Référent de protection incendie |  |  |  |
| Référent en premiers secours |  |  |  |
| Suppléant Référent en premiers secours |  |  |  |
| Répondant HPCI |  |  |  |
| Suppléant Répondant HPCI |  |  |  |
| Etc. |  |  |  |