

Formulaire d'évaluation

Protection des yeux

■ Société :	■ Ville :
■ Nom du contact :	■ Nom du testeur :
■ Secteur d'activité :	■ Métier :

Applications

Vous pouvez ici décrire les tâches effectuées :

.....

.....

Protection des yeux uvex testée

■ Référence :	■ Désignation :
■ Durée du test :	

Protection des yeux en place dans la société

■ Fabricant :	☐ lunette	☐ surlunette	☐ masque
■ Modèle :	■ Teinte : (+ marquage)	☐ incolore (.....)	
■ Durée de vie :	☐ solaire (.....)	☐ in/out (.....)	☐ IR (.....)
■ Prix d'achat : . . . , . . . €	☐ anti-rayure	☐ anti-buée	

Évaluation du testeur

	++	+	+/-	-	--	Ordre d'importance (de 1 à 7)
Protection	☐	☐	☐	☐	☐	
Qualité de la vision	☐	☐	☐	☐	☐	
Résistance à la buée	☐	☐	☐	☐	☐	
Résistance à la rayure	☐	☐	☐	☐	☐	
Maintien/Ajustement	☐	☐	☐	☐	☐	
Confort	☐	☐	☐	☐	☐	
Durée de vie	☐	☐	☐	☐	☐	

Vos commentaires

.....

.....

.....

■ Quelle protection des yeux préférez-vous ?	☐ uvex	☐ déjà en place
--	-------------------------------	--

Merci de transmettre ce formulaire complété à l'adresse e-mail : c.meichel@uvex-heckel.fr.

Formulaire d'évaluation

■ Société :	■ Ville :
■ Nom du contact :	■ Nom du testeur :
■ Secteur d'activité :	■ Métier :

Applications

Vous pouvez ici décrire les tâches effectuées :

.....

.....

Protection auditive uvex testée

■ Référence :	■ Désignation :
■ Durée du test :	

Protection auditive en place dans la société

■ Fabricant :	☐ cordés	☐ non cordés	☐ arceau anti-bruit
■ Modèle :	☐ à usage unique	☐ réutilisables	
■ Durée de vie :	☐ détectables		
■ Prix d'achat : . . . , . . . €	■ SNR :		

Évaluation du porteur

	++	+	+/-	-	--	Ordre d'importance (de 1 à 5)
Atténuation du bruit	☐	☐	☐	☐	☐	
Reconnaissance vocale	☐	☐	☐	☐	☐	
Mise en place/Ajustement	☐	☐	☐	☐	☐	
Confort	☐	☐	☐	☐	☐	
Durée de vie (pour les bouchons réutilisables)	☐	☐	☐	☐	☐	

Vos commentaires

.....

.....

.....

■ Quelle protection auditive préférez-vous ?	☐ uvex	☐ déjà en place
--	-------------------------------	--

Merci de transmettre ce formulaire complété à l'adresse e-mail : c.meichel@uvex-heckel.fr.

Formulaire d'évaluation

Gants de protection

■ Société :	■ Ville :
■ Nom du contact :	■ Nom du testeur :
■ Secteur d'activité :	■ Métier :

Applications

Vous pouvez ici décrire les tâches effectuées :

.....

.....

Gants de protection uvex testés

■ Référence :	■ Désignation :
■ Nombre de jours / heures portés :	

Gants de protection en place dans la société

■ Fabricant :	☐ EN 388 (.)	☐ EN 374 (.)
■ Modèle :	■ Environnement :	
■ Durée de vie :	☐ sec	☐ humide
■ Prix d'achat : , €	☐ huileux	☐ légèrement humide

Évaluation du testeur

	++	+	+/-	-	--
Protection	☐	☐	☐	☐	☐
Dextérité	☐	☐	☐	☐	☐
Adhérence	☐	☐	☐	☐	☐
Étanchéité	☐	☐	☐	☐	☐
Respirabilité	☐	☐	☐	☐	☐
Confort	☐	☐	☐	☐	☐
Tolérance cutanée	☐	☐	☐	☐	☐
Facilité à enfiler	☐	☐	☐	☐	☐
Durée de vie	☐	☐	☐	☐	☐

Vos commentaires

.....

.....

.....

■ Quels gants de protection préférez-vous ? ☐ uvex ☐ déjà en place

Merci de transmettre ce formulaire complété à l'adresse e-mail : c.meichel@uvex-heckel.fr.