Annexe C10 - Compte-rendu d’accompagnement

(modèle)

**Accès au Génie Civil et Appuis Aériens RIP**

Compte-rendu d’accompagnement

Objet de la demande d’accompagnement

|  |  |
| --- | --- |
| Référence RIP de la commande d’accompagnement |  |
| Date et heure de rendez-vous |  |
| Adresse du RDV |  |
| Objet de l’accompagnement | **Accompagnement en phase Études**  □ Ouverture / fermeture de chambres soumises à conditions d'accès  □ Demande d’accord pour percement sur grand pied droit de chambre non sécurisée  □ Tampons soudés pour sécurisation avec contraintes permanentes  **Accompagnement en phase Travaux**  □ Ouverture / fermeture de chambres soumises à conditions d'accès  □ Travaux et réception de percement sur grand pied droit de chambre  □ Tampons soudés pour sécurisation avec contraintes permanentes  **Accompagnement en phase Vie de Réseau**  □ Ouverture / fermeture de chambres soumises à conditions d'accès  **Accompagnement en phase Service Après-Vente**  □ Ouverture / fermeture de chambres soumises à conditions d'accès |
| Nom des intervenants pour le compte de l’Opérateur d’Infrastructure |  |
| Nom de l’Opérateur ou son entreprise sous-traitante |  |
| Nom des intervenants de l’Opérateur ou son entreprise sous-traitante |  |

**Durée réelle de l’accompagnement**

Toute heure entamée est indivisible (exemple : 2 h 35 = 3 h indivisibles).

Le temps de déplacement du technicien de l’Opérateur d’Infrastructure est compté dans la durée de l'accompagnement.

|  |  |
| --- | --- |
| Heure de début d’accompagnement | - - H - - |
| Heure de fin d’accompagnement | - - H - - |
| Durée totale d’intervention (durée en heures indivisibles) | - - H - - |

□Opérateur et/ou Sous-traitant absent au Rendez-vous

**Compte-rendu d’accompagnement – retour de l’Opérateur d’Infrastructure sur :**

**Ouverture / fermeture de chambres soumises à conditions d'accès ou tampons soudés pour sécurisation avec contraintes permanentes**

|  |  |
| --- | --- |
| **Commentaire général après étude ou travaux :** | |
|  | |
| **Chambres concernées** | **Commentaires** |
| Chambre N° |  |
| Chambre N° |  |
| Chambre N° |  |
| Chambre N° |  |
| Chambre N° |  |
| Chambre N° |  |
| Chambre N° |  |
| Chambre N° |  |
| Chambre N° |  |
| Chambre N° |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Opérateur d’Infrastructure** | **Opérateur ou son entreprise sous-traitante** |
| Date : | Date : |
| Nom, Prénom : | Nom, Prénom : |
| Signature du représentant de l’Opérateur d’Infrastructure : | Signature du représentant de l’Opérateur ou son entreprise sous-traitante : |

**Compte-rendu d’accompagnement – retour de l’Opérateur d’Infrastructure sur :**

**Accord pour le percement sur grand pied droit de chambre**

(si contrainte détectée à compléter par un commentaire ou un croquis à joindre au compte-rendu d’accompagnement)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Commentaire général après visite de faisabilité** : | | |
|  | | |
| **Accord de l’Opérateur d’Infrastructure pour le percement sur grand pied droit de chambre** | | |
| Chambre N° | □ Oui | □ Non |
| Chambre N° | □ Oui | □ Non |
| Chambre N° | □ Oui | □ Non |
| Chambre N° | □ Oui | □ Non |
| Chambre N° | □ Oui | □ Non |

|  |  |
| --- | --- |
| **Opérateur d’Infrastructure** | **Opérateur ou son entreprise sous-traitante** |
| Date : | Date : |
| Nom, Prénom : | Nom, Prénom : |
| Signature du représentant de l’Opérateur d’Infrastructure  : | Signature du représentant de l’Opérateur ou son entreprise sous-traitante : |

**Travaux et réception de percement sur grand pied droit de chambre**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Commentaire général après travaux** (lister les éventuels désordres et annexer les photos) : | | |
|  | | |
| **Les travaux réalisés sont conformes aux Règles d’Ingénierie et aux Cahiers des Charges** | | |
|  | | |
| Chambre N° | □ Oui | □ Non |
| Chambre N° | □ Oui | □ Non |
| Chambre N° | □ Oui | □ Non |
| Chambre N° | □ Oui | □ Non |
| Chambre N° | □ Oui | □ Non |

|  |  |
| --- | --- |
| **Opérateur d’Infrastructure** | **Opérateur ou son entreprise sous-traitante** |
| Date : | Date : |
| Nom, Prénom : | Nom, Prénom : |
| Signature du représentant de l’Opérateur d’Infrastructure : | Signature du représentant de l’Opérateur ou son entreprise sous-traitante : |

**Annexe 1**

**Annexe 2**

**Annexe 3**