



**Interdiction de fumer** dans tous les locaux (bureaux, vestiaires, sanitaires, salles de réunion), sur les quais, dans les véhicules mis à disposition et à proximité des compacteurs.

## REGLES D'HYGIENE A RESPECTER



Respecter les planning de nettoyage définis

Toute plaie doit être pansée, demandez à votre responsable !



**LAVEZ VOUS LES  
MAINS APRES  
L'USAGE DES  
TOILETTES**



**Interdiction de manger et/ou boire** dans tout autre lieu que les salles de repos mises à disposition.

## RESPECT DE LA CHAINE DU FROID



**Limitation au maximum du temps de transit** des produits sur les quais.  
Durée maximum : **30 minutes**



**Limitation de l'ouverture** des portes, chambres et quais.

## PREPARATION

.Tout produit déconditionné doit être remis dans un carton

.Manipuler avec précaution les cartons

.Utiliser une palette ou un rolls en bon état et propre et privilégier la position des produits fragiles en haut de la palette

.Utiliser un découpe-film



## Températures des chambres :

NATURE DES PRODUITS STOCKES		TEMPERATURES LIMITES
FROID NEGATIF	Produits de la pêche congelés Surgelés Glaces et crèmes glacées Congelés	T°C ≤ -18°C
FROID POSITIF	Viandes hachées et préparations de viandes hachées Produits de la pêche frais BOF et autres produits frais	0°C ≤ T°C ≤ +2°C



Toute personne percevant un danger pouvant avoir un impact sur la sécurité des denrées alimentaires doit **PREVENIR SON RESPONSABLE** dans les plus brefs délais.



.Ne pas déposer au sol les denrées alimentaires  
.Isoler tout produit périmé et/ou impropre à la consommation.  
.Ne pas déposer un produit emballé (sachet) à même la palette (nécessité d'un carton de protection)

## RESPECTER LES CONSIGNES DE SECURITE

**Accès interdit  
aux personnes  
non autorisées**



**UTILISEZ LES EQUIPEMENTS DE PROTECTION PROPRES AU SITE**



**SOYEZ ATTENTIFS AUX RISQUES DE DANGERS**



## CONDUITE CHARIOT

☐ CACES 1 – 3 – 5

☐ Visite Médicale

☐ Autorisation interne de conduite :

Délivrée par :

Signature :

Nom de l'intérimaire et de l'entreprise d'intérim:

Signature de l'intérimaire :

Date :

En signant, je m'engage à respecter ces consignes



**Interdiction de fumer** dans tous les locaux (bureaux, vestiaires, sanitaires, salles de réunion), sur les quais, dans les véhicules mis à disposition et à proximité des compacteurs.

## REGLES D'HYGIENE A RESPECTER



Respecter les planning de nettoyage définis

Toute plaie doit être pansée, demandez à votre responsable !



**LAVEZ VOUS LES  
MAINS APRES  
L'USAGE DES  
TOILETTES**



**Interdiction de manger et/ou boire** dans tout autre lieu que les salles de repos mises à disposition.

## RESPECT DE LA CHAINE DU FROID



**Limitation au maximum du temps de transit** des produits sur les quais.  
Durée maximum : **30 minutes**



**Limitation de l'ouverture** des portes, chambres et quais.

## PREPARATION

.Tout produit déconditionné doit être remis dans un carton

.Manipuler avec précaution les cartons

.Utiliser une palette ou un rolls en bon état et propre et privilégier la position des produits fragiles en haut de la palette

.Utiliser un découpe-film



## Températures des chambres :

NATURE DES PRODUITS STOCKES		TEMPERATURES LIMITES
FROID NEGATIF	Produits de la pêche congelés Surgelés Glaces et crèmes glacées Congelés	$T^{\circ}C \leq -18^{\circ}C$
FROID POSITIF	Viandes hachées et préparations de viandes hachées Produits de la pêche frais BOF et autres produits frais	$0^{\circ}C \leq T^{\circ}C \leq +2^{\circ}C$



Toute personne percevant un danger pouvant avoir un impact sur la sécurité des denrées alimentaires doit **PREVENIR SON RESPONSABLE** dans les plus brefs délais.



.Ne pas déposer au sol les denrées alimentaires  
.Isoler tout produit périmé et/ou impropre à la consommation.  
.Ne pas déposer un produit emballé (sachet) à même la palette (nécessité d'un carton de protection)

## RESPECTER LES CONSIGNES DE SECURITE

**Accès interdit  
aux personnes  
non autorisées**



**UTILISEZ LES EQUIPEMENTS DE PROTECTION PROPRES AU SITE**



**SOYEZ ATTENTIFS AUX RISQUES DE DANGERS**



## CONDUITE CHARIOT

☐ CACES 1 – 3 – 5

☐ Visite Médicale

☐ Autorisation interne de conduite :

Délivrée par :

Signature :

Nom de l'intérimaire et de l'entreprise d'intérim:

Signature de l'intérimaire :

Date :

En signant, je m'engage à respecter ces consignes