

## INFORMATIONS GÉNÉRALES

Nom de l'observateur	Date	Heure
	.../.../...	Début : ...:...
		Fin : ...:...

### Site observé

Nom
Revêtement
Surface (m <sup>2</sup> )

### Tâches complémentaires

#### Photos

Site avant intervention	Site après intervention
Vue à hauteur d'œil 1	Vue à hauteur d'œil 1
Vue à hauteur d'œil 2	Vue à hauteur d'œil 2
Vue rasante	Vue rasante

### Commentaires, observations

Incident, panne, ...  
Évènement susceptible d'influencer le déroulement de l'opération ...

### Conditions climatiques observées

#### Météo



Grand soleil

Temps couvert

Averses

Pluie

Pluie forte

#### Vent



Calme

Très légère brise

Légère brise

Brise

Vent modéré

Fumée montant à la verticale

Fumée s'inclinant dans la direction du vent

Bruissement des feuilles, sensation de souffle sur le visage

Feuilles constamment en mouvement

Petites branches en mouvement, envol de papiers et poussières

#### Température

Frais  
< 15 °C

Moyen  
15 à 25 °C

Chaud  
> 25 °C

#### Tendance observée

## ÉTAT DE LA VÉGÉTATION

### AVANT INTERVENTION

Classe		Hauteur de la végétation			
Cf. livret		Maximale	Moyenne		
<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	0 à 5 cm	<input type="checkbox"/>	0 à 5 cm
<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	5 à 15 cm	<input type="checkbox"/>	5 à 15 cm
<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	15 à 30 cm	<input type="checkbox"/>	15 à 30 cm
		<input type="checkbox"/>	> 30 cm	<input type="checkbox"/>	> 30 cm

### APRES INTERVENTION

Date après intervention	Repousse observée	Pas de végétation
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## LOGISTIQUE DE L'OPÉRATION

Nombre d'agents pour l'opération		Technique de désherbage employée	
Matériel employé			
Marque		Modèle	
Type d'intervention			
<input type="checkbox"/> Par tâche		<input type="checkbox"/> En plein	

Véhicule utilisé		Déplacement	
Marque et modèle		Temps de transport estimé pour rejoindre le site . . . . . min	
Type de carburant		<input type="checkbox"/> Déplacement des agents <input type="checkbox"/> Transport de matériel	

Équipements & protections annexes	
EPI	Sécurisation du chantier
<input type="checkbox"/> Gants jetables <input type="checkbox"/> Gants réutilisables tous travaux <input type="checkbox"/> Gants réutilisables spécifiques au traitement <input type="checkbox"/> Combinaison jetable <input type="checkbox"/> Masque à cartouche ventilation assistée <input type="checkbox"/> Masque à cartouche ventilation libre <input type="checkbox"/> Autre type de masque ( <i>préciser ci-dessous</i> ) <input type="checkbox"/> Lunettes, visière <input type="checkbox"/> Bottes <input type="checkbox"/> Chaussures de travail <input type="checkbox"/> Sur-chaussures <input type="checkbox"/> Autre ( <i>préciser ci-dessous</i> )	<input type="checkbox"/> Gilets et matériel réfléchissant <input type="checkbox"/> Plots et bornes <input type="checkbox"/> Gyrophare <input type="checkbox"/> Ruban de chantier <input type="checkbox"/> Panneaux de signalisation <input type="checkbox"/> Panneaux d'information <input type="checkbox"/> Autres ( <i>préciser ci-dessous</i> )
Autres, commentaires :	

Si désherbage chimique	
Pulvérisateur étalonné ce jour ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Couleur et type de la buse	
Pression de travail (si connue)	
Volume de bouillie utilisé sur la site (si connu)	
Spécialité commerciale et dose utilisée	

Si désherbage thermique	
Eau, vapeur, mousse	Quantité d'eau utilisée (estimée)
	Quantité de foam utilisée (estimée)
Flamme, infrarouge	<input type="checkbox"/> Changement de bouteille <input type="checkbox"/> Autre : préciser ci-contre : <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Changement de pièce</li> <li><input type="radio"/> Réparation</li> <li><input type="radio"/> Incident</li> <li><input type="radio"/> ...</li> </ul>

Si désherbage mécanique	
Brossage	<input type="checkbox"/> Changement de brosse <input type="checkbox"/> Autre : préciser ci-contre : <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Changement de pièce</li> <li><input type="radio"/> Réparation</li> <li><input type="radio"/> Incident</li> <li><input type="radio"/> ...</li> </ul>
Autre	Si nécessaire préciser ci-contre : <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Changement de pièce</li> <li><input type="checkbox"/> Réparation</li> <li><input type="checkbox"/> Incident</li> <li><input type="checkbox"/> ...</li> </ul>