



NOM Prénom :

Durée de l'essai (à préciser) :

Soit en nombre de jours : soit en heures ou minutes

Type : Dossier contact permanent¹ Système synchrone² Système asynchrone³

Nom du fournisseur :



	OUI	PLUTOT OUI	PLUTOT NON	NON	NON CONCERNE
L'ASSISE					
Vos cuisses dépassent-elles de la longueur de l'assise ?					
L'assise est-elle confortable ?					
Pouvez-vous adapter le siège à votre hauteur de confort (selon votre taille) ?					
L'assise est-elle facilement réglable en hauteur ?					
L'assise est-elle réglable en inclinaison ?					
L'assise va-t-elle suffisamment haut pour vous permettre d'avoir les coudes au moins à la hauteur du dessus du plan de travail (= course du vérin) ?					
LE DOSSIER					
Le dossier est-il en contact avec votre dos en position assise ?					
Le dossier suit-il tous vos mouvements ?					
Souhaitez-vous que le dossier suive tous vos mouvements ?					
Le dossier soutient-il bien le bas de votre dos ?					
Le dossier soutient-il bien le haut de votre dos ?					
Le dossier est-il réglable en hauteur ?					
Le dossier est-il facilement réglable en hauteur ?					
Le dossier est-il suffisamment haut ?					
LE REVETEMENT ET LE GARNISSAGE					
Le revêtement est-il confortable ?					
Le revêtement est-il facile d'entretien ?					
Le garnissage est-il suffisamment ferme ?					
LE PIETEMENT					
Le piétement est-il à 5 branches ?					
Le piétement vous permet-il de bouger les membres inférieurs sans être gêné ?					
LES ROULETTES AUTOBLOCANTES					
Les roulettes se bloquent –elles dès que vous vous appuyer sur le siège ?					
Le siège roule-t-il lorsque vous vous levez					
Les roulettes sont-elles adaptées à la nature du sol ?					
Arrivez-vous à vous assoir sur le siège sans problèmes ?					

¹ **Dossier à contact permanent** : le dossier du siège vous suit dans tous vos mouvements et reste en contact permanent avec votre dos

² **Système synchrone** : le dossier et l'assise peuvent s'incliner ensemble

³ **Système asynchrone** : le dossier et l'assise peuvent s'incliner ensemble ou séparément

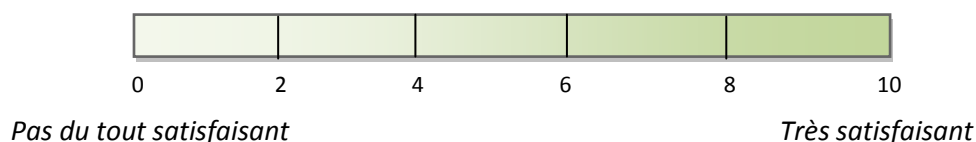
	OUI	PLUTOT OUI	PLUTOT NON	NON	NON CONCERNE
LE REPOSE-PIEDS					
Avez –vous un repose-pied (intégré ou indépendant)					
Le repose-pied vous convient-il ?					
La hauteur est-elle satisfaisante ?					
La plate-forme d’appui est-elle assez large ?					
La plate-forme d’appui est-elle antidérapante ?					
Est-ce que vous travaillez moins de 2h consécutives sur le siège ?					
Pour le repose-pied intégré, est-ce qu’il vous permet de travailler au plus près du plan de travail ?					
Pour le repose-pied, indépendant a-t-il une bonne adhérence au sol ?					
PAR RAPPORT A VOS BESOINS D’AMENAGEMENT DE POSTE					
Le siège vous soulage-t-il ? (si « non » ou « plutôt non » : préciser dans la partie « Commentaires »)					
Auriez-vous besoin d’autres aménagements ? (si oui ou plutôt oui : préciser dans la partie « Commentaires »)					
PRISE EN MAIN DU PRODUIT : FORMATION A L’UTILISATION DU SIEGE					
Le fournisseur a-t-il réglé le siège à vos besoins ?					
Le fournisseur vous a-t-il expliqué la finalité de chaque réglage ?					

Commentaires :

.....

.....

Niveau de satisfaction globale (cochez une case) :



Pour tout complément d'information, merci de nous contacter par mail : ficheprevention@asmis.net

ASMIS - 77 rue Debaussaux – CS 60132 – 80001 AMIENS CEDEX 1 - www.asmis.net

© ASMIS – Toute reproduction interdite