# Liste Lu et Compris

Dans le tableau ci-dessous, sont indiqués les documents qui devraient être lus et compris par les membres du personnel du laboratoire national de santé publique. Signez dans la cellule appropriée du tableau en-dessous de votre nom, sur la ligne correspondant au document, pour indiquer que vous l'avez lu. Si cette cellule est barrée, vous n'avez pas à lire le document correspondant à cette ligne.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Code et titre du document** | **[*nom du membre du personnel*]** | **[*nom du membre du personnel*]** | **[*nom du membre du personnel*]** | **[*nom du membre du personnel*]** | **[*nom du membre du personnel*]** | **[*nom du membre du personnel*]** | **[*nom du membre du personnel*]** | **[*nom du membre du personnel*]** | **[*nom du membre du personnel*]** | **[*nom du membre du personnel*]** | **[*nom du membre du personnel*]** |
| [*code et titre du document*] |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| [*code et titre du document*] |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| [*code et titre du document*] |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| [*code et titre du document*] |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| [*code et titre du document*] |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| [*code et titre du document*] |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| [*code et titre du document*] |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| [*code et titre du document*] |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| [*code et titre du document*] |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| [*code et titre du document*] |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| [*code et titre du document*] |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| [*code et titre du document*] |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| [*code et titre du document*] |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| [*code et titre du document*] |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |