## FORM.100 - PROTECTION INCENDIE VALIDATION DES SIS/CR



Le formulaire ci-dessous sera transmis au commandant du SIS concerné **par le responsable assurance qualité en protection incendie** (RAQ) **(DPI-AEAI 11-15,** ch. 3.2.2/4.1.3) pour tous les points requis par l'ECA Jura.

A compléter par le responsable assurance qualité en protection incendie
A compléter par le commandant du SIS
Non pertinent
I. DONNEES GENERALES DU PROJET

# SIS: Localité: Dossier ECA Jura no: Parcelle: Maître d'ouvrage (nom, adresse) Email: Téléphone: Responsable assurance qualité en protection incendie (nom, adresse)

Téléphone:

### II. ELEMENTS DEVANT ÊTRE VALIDES PAR LE SIS

Email:

### Le concept de protection incendie présenté correspond aux documents de référence

	Si cette case est cochée, le commandant du SIS examinera pas cet aspect	Non concerné dans ce projet	VRAI	FAUX	Documents de référence	
1.	Accessibilité des services d'intervention	*				
a.	Surface de manœuvre pour TP				Directive CSSP	
b.	Surface d'appui pour EPA				Directive CSSP	
C.	Voie d'accès véhicules SP jusqu'à la surface de manœuvre				Directive CSSP	
d.	Accessibilité aux façades combustibles	*			DPI-AEAI 14-15 ad.ch. 3.1.1	
e.	Accessibilité aux toitures avec dernière couche combustible	*			DPI-AEAI 14-15 ad.ch. 3.1.1	
f.	Colonne(s) sèche(s)	*				
g.	Ascenseur spécial pour Sapeur-pompier	*	Voir avec ECA Jura			
h.	Autre:					
2.	Alimentation en eau défense incendie	*				
a.	Réserve incendie indépendante du réseau d'eau				Directive ECA	
b.	Point de soutirage de l'eau suffisamment éloigné du bâtiment				Jura sur les conditions pour l'octroi de	
c.	Accessibilité à la réserve en cas d'intervention				subsidedes	
d.	Nombre et emplacement des hydrants				installations d'adduction en eau d'extinction Annexe 1	
e.	Autre:					

# FORM.100 - PROTECTION INCENDIE VALIDATION DES SIS/CR



* Si cette case est cochée, le commandant du SIS n'examinera pas cet aspect				Non concerné dans ce projet	VRAI	FAUX	Documents de référence
3.	. Installation de détection incendie / sprinkler						
a.	Accès au tableau de com	mande DI = Accès pon	npier				
b.	Nécessité de feu flash re	quise (sur demande SIS	3)				
c.	Emplacement du tube à	clé					
d.	Emplacement du tableau	de commande					
e.	Emplacement des commandes de l'installation de désenfumage (EFC) dans un lieu sûr						
f.	Accès centrale sprinkler directement à l'extérieur ou par l'intermédiaire d'une voie d'évacuation sécurisée						
h.	Autre :						
4.	Extraction de fumée et d	le chaleur (EFC)		*			DPI-AEAI 21-15
a.	Ouvrants de désenfumage ouverts en permanence ou actionnables depuis endroit sûr						ch.4.2/ch.5.1.4
b.	Dimensions suffisantes de l'ouverture d'amenée d'air						ch.4.6/ch.5.1.3
c.	Position des ouvrants de désenfumage en partie haute du local						ch. 4.2
d.	Un plan de situation et d'intervention de l'EFC sont fournis avec la demande de validation						ad.ch.5.1
e.	Intervention sur place possible dans les 15 minutes après l'alerte avec les moyens humains et matériels (pour DVSP)						ch. 5.1.1
f.	Ventilateur d'un débit mir	nimal disponible (pour D'	VSP)				
	Surface à désenfumer		m <sup>2</sup>				
	Hauteur local		m				ad.ch. 3.2
	Taux de renouvellement		x/h				
	Débit minimal requis		m³/h				
g.	L'emplacement prévu pour le ventilateur est adéquat (pour DVSP)						ad. ch.5.1
h.	Largeur des ouvrants de désenfumage > 0.1m (pour DVSP)						
i.	Dimensions des ouvrants de désenfumage inférieure aux ouvrants d'amenée d'air, mais > 0.5 m2 (pour DVSP)						ch. 5.1.4
j.	Autre :						
	Sur l'ensemble des points examinés par le SIS, les mesures prévues sont considérées comme plausibles pour répondre aux objectifs de protection (si tous les points examinés obtiennent la réponse VRAI)						
	Certaines mesures ne sont pas considérées comme plausibles pour répondre aux objectifs de protection (si un ou plusieurs points examinés obtiennent la réponse FAUX)						
م ا	Les personnes soussignées confirment que les indications qu'elles ont complétés dans le présent						

Les personnes soussignées confirment que les indications qu'elles ont complétés dans le présent formulaire sont complètes et exactes.

Date :	Le RAQ	
Date :	Le commandant du SIS :	