

2022 Virtual Skills Ontario Competition Competitor Safety Checklist

La version française est à la suite de la version anglaise.

All of the below must be reviewed by the competitors on the day of their competition and we strongly recommend it is reviewed in presence of their supervisor/proctor/teacher/parent; and checked off before the contest begins.

All contests require an online submission of the Competitor Safety Checklist following the end of their contest (or with their project if the contest has an Online Submission). This is mandatory, no matter the contest and no matter the location in which the competitor is competing from. If this is NOT submitted, the competitor will be disqualified and not judged for their project.

For each item below checked NO, please indicate the number and provide a brief comment in the box below to identify how the risk will be minimized.

Name:

Competition:

FIRES	Yes	No
1. Have all potential Fire Hazards been identified?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Have all flammable substances been adequately controlled to minimize risk?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Are proper fire extinguishers located close to event area?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
COMMENTS		
MEANS OF ESCAPE	Yes	No
4. Are you aware of your closest evacuation route?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Is the evacuation route unobstructed?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
COMMENTS		
SLIPS & TRIPS	Yes	No
6. Have slip and trip hazards been identified and controlled?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Are proper processes/equipment in place to deal with cleaning of spills?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Are you wearing appropriate footwear to perform your tasks?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Has congestion in your competition space been minimized?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
COMMENTS		

PERSONAL PROTECTIVE EQUIPMENT (PPE)	Yes	No	
10. Is any specialize PPE required for the task?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11. Are you and everyone else assisting you wearing the appropriate PPE?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12. Have you inspected your PPE for any defects?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13. Does the PPE fit correctly?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
COMMENTS			
FIRST AID	Yes	No	
14. Are adequate first aid arrangements in place?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
15. Are you and anyone else assisting you aware of first aid procedures?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
16. Do you know where to go if first aid is required?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
17. Do you know where an eye wash station is, if required?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
COMMENTS			
MANUAL LIFTING & WORK EQUIPMENT	Yes	No	
18. Are all manual handling tasks adequately controlled?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
19. Are you competent to use the tools and/or equipment outlined in the scope for your contest?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
20. Are you aware of the equipment hazards?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
21. Are you using the equipment safely?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
22. Is all equipment safe for use?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
COMMENTS			
HAZARDOUS SUBSTANCES	N/A	Yes	No
23. Have all hazardous substances been identified? (ex. fuel, cleaners, adhesives)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Are all hazardous substances being stored and handled in a safe manner?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Are you aware of hazards and safe handling procedures associated with hazardous substance in your competition?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. If your competition uses chemical base compounds, have you reviewed the Safety Data Sheets?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. Are all MSDS sheets readily available?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. If required, do you know where the spill kits are?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
COMMENTS			
COVID-19	Yes	No	
29. Are you aware of the COVID-19 related rules and regulations set in place by your host location/institution?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
COMMENTS			

Olympiades de Compétences Ontario 2022 en mode virtuel

Liste aide-mémoire de sécurité

Tous les renseignements ci-dessous doivent être révisés par les concurrents le jour du concours. Nous recommandons que l'information soit revue en présence du superviseur/du surveillant/de l'enseignant/d'un parent. Tous les éléments doivent être vérifiés avant le début du concours.

Pour tous les concours, l'aide-mémoire de sécurité dûment rempli doit être soumis en ligne à la fin du concours (ou accompagné le projet si des documents doivent être soumis en ligne). Ceci est obligatoire, peu importe le concours et peu importe l'endroit d'où le/la concurrent(e) participe au concours. Si l'aide-mémoire n'est PAS soumis, le/la concurrent(e) sera disqualifié(e) et son projet ne sera pas évalué.

Pour chaque élément ci-dessous pour lequel vous cochez NON, veuillez indiquer le numéro de la question et un bref commentaire dans la case réservée à cet effet pour expliquer comment le risque sera atténué.

Nom:

Concours virtuel :

INCENDIES	Oui Non
1. Est-ce que les risques potentiels d'incendie ont été définis?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2. Est-ce que toutes les substances inflammables ont été suffisamment contrôlées pour minimiser le risque?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
3. Est-ce qu'un extincteur est situé à proximité de l'endroit choisi pour exécuter les tâches du concours?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
COMMENTAIRES	
MODES D'ÉVACUATION	Oui Non
4. Avez-vous établi la voie d'évacuation la plus près?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
5. Est-ce que la voie d'évacuation est dégagée?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
COMMENTAIRES	
GLISSADES ET TRÉBUCHEMENTS	Oui Non
6. Les risques de glissades et de trébuchements ont-ils été définis et maîtrisés?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
7. Y a-t-il des processus/de l'équipement en place pour nettoyer tout déversement potentiel?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
8. Portez-vous des chaussures qui conviennent aux tâches à effectuer dans le cadre du concours?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
9. L'espace choisi pour l'exécution des tâches du concours est-il bien dégagé?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

COMMENTAIRES	
ÉQUIPEMENT DE PROTECTION INDIVIDUELLE (ÉPI)	Oui Non
10. Est-ce qu'un ÉPI particulier est requis pour cette tâche?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
11. Est-ce que vous, et toute personne qui vous aide pour cette tâche portez l'ÉPI nécessaire?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
12. Avez-vous inspecté votre ÉPI pour vous assurer qu'il n'est pas défectueux?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
13. Est-ce que votre ÉPI est bien ajusté?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
COMMENTAIRES	
PREMIERS SOINS	Oui Non
14. Est-ce que du matériel de premiers soins est à proximité?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
15. Est-ce que vous, et toute personne qui vous aide connaissez les procédures de premiers soins?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
16. Savez-vous où aller si vous avez besoin de soins?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
17. Savez-vous où se trouve le poste de lavage d'urgence des yeux si vous en aviez besoin?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
COMMENTAIRES	
ÉQUIPEMENT DE TRAVAIL	Oui Non
18. Est-ce que toutes les tâches de manutention manuelle sont adéquatement contrôlées?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
19. Avez-vous les compétences requises pour utiliser les outils/l'équipement dont il est fait mention dans la fiche descriptive de votre concours?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
20. Connaissez-vous les dangers associés à l'équipement?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
21. Est-ce que vous utilisez l'équipement de façon sécuritaire?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
22. Est-ce que tout l'équipement est sécuritaire à utiliser?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
COMMENTAIRES	
SUBSTANCES DANGEREUSES	S.O. Oui Non
23. Est-ce que toutes les substances dangereuses ont été définies? (p. ex. carburant, produits de nettoyage, adhésifs)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
24. Est-ce que toutes les substances dangereuses sont entreposées et manipulées de façon sécuritaire?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
25. Connaissez-vous les dangers et les procédures de manipulation sécuritaire associés aux substances dangereuses utilisées dans le cadre de votre concours?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
26. Si vous devez utiliser des composés chimiques dans le cadre du concours, avez-vous pris connaissance des fiches signalétiques?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

27. Est-ce que toutes les fiches signalétiques sont facilement accessibles?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
28. Au besoin, savez-vous où se trouvent les trousse de déversement?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
COMMENTAIRES	
COVID-19	Oui Non
29. Connaissez-vous les règles et règlements en lien à la COVID-19 définis par votre établissement hôte/d'enseignement?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
COMMENTAIRES	