

UNIVERSITE PARIS DIDEROT

PARIS 7

UNIVERSITE PARIS DIDEROT
SITE PARIS RIVE GAUCHE

CONCEPTION REALISATION
MAINTENANCE ET EXPLOITATION
D'OUVRAGES RELATIFS A LA 2^{ème}
PHASE D'IMPLANTATION DE
L'UNIVERSITE SUR LE SITE PARIS
RIVE GAUCHE DANS LE CADRE D'UN
CONTRAT DE PARTENARIAT PUBLIC
PRIVE

PROGRAMME FONCTIONNEL

TOME 2/4

FICHES D'EQUIPEMENT PAR
LOCAL OU FAMILLE DE LOCAUX

Décembre 2008

V.S.

Chaque tableau des local et surfaces du programme des besoins (tome 1 du programme fonctionnel), fait référence, ligne à ligne, à un repère de fiche.

Une fiche d'équipement est un document regroupant pour un espace ou un ensemble d'espaces de même famille des informations détaillées sur la destination, l'activité envisagée, ainsi que l'équipement propre à l'espace considéré.

Selon le cas, une même fiche d'espace pourra concerner un seul local d'utilisation, ou bien concerner plusieurs locaux d'équipements sensiblement identiques et traités par assimilation, même si leur destination est différente.

Les fiches comportent une indication de « modularité », qui est destinée à distinguer les équipements qui concernent :

- les équipements quelle que soit la modularité,
- les équipements qui sont spécifiques et donc paramétrés en fonction de la modularité

Nota :

Lorsqu'il n'y a pas d'indicateur de modularité, seules les lignes « hors modularité » sont renseignées.

Quelques locaux, pour plus de clarté et parce qu'il était précisé le nombre de poste de travail par exemple, ont été renseigné de façon « totale ». C'est ainsi le cas de la fiche local AC 003

Les fiches comportent des rubriques propres aux équipements sanitaires, équipements spécifiques et aménagements spécifiques à la charge du partenaire privé dans le cadre de l'opération, et une rubrique équipements mobiliers dont la fourniture est à la charge de la personne publique et qui figurent ici à titre indicatif et de manière non exhaustive.

Il appartient au partenaire privé de compléter ces fiches en fonction des exigences techniques, architecturales et environnementales figurant au tome 3 du programme fonctionnel et en fonction des choix techniques ou architecturaux qui lui sont propres pour préciser son engagement étant entendu que celui-ci doit être conforme à minima aux exigences de la personne publique.

La réponse « OUI » du poste « incendie » de la rubrique « protection » de chaque fiche signifie une protection par « moyen de secours contre l'incendie » du bâtiment concerné par le local. Il n'y a pas de protection spécifique par local. Cf. notice de sécurité incendie (document CR APE 006).

V.B.

LISTE DES FICHES D'EQUIPEMENT PAR LOCAL OU FAMILLE DE LOCAUX

- ACC 001 : Hall d'accueil et d'orientation
- ACC 002 : Accueil inscription service central scolarité
- ACC 003 : Accueil boutique Université PARIS DIDEROT
- ATE 001 : Local des impressions et photocopies
- ATE 002 : Atelier de maintenance informatique
- ATE 003 : Local serveur
- ATE 004 : Imprimerie
- ATE 005 : Zone de tri déchetterie
- ATE 006 : Local SSI
- ATE 007 : Local courrier
- BUR 001 : bureau banalisé (« fermé »)
- BUR 002 : bureau banalisé (« ouvert »)
- DOC 001 : Salle de documentation
- DOC 002 : Studio micro film
- DOC 003a : Bibliothèque de mathématiques / recherche
- DOC 003b : Bibliothèque de mathématiques / IREM
- ENS 001 : Salle de travaux dirigés (TD)
- ENS 002 : Salle de travaux pratiques (TP1)
- ENS 002 BIS : Salle de travaux pratiques (TP2)
- ENS 003 : Amphithéâtre
- ENS 004 : Studio son
- ENS 004 BIS : Salle audio
- MED 001 : Cabinet médical
- MED 002 : Laboratoire prélèvements / analyse
- MED 003 : Infirmerie
- RES 001 : Réserve
- RES 002 : Archives
- REU 001 : Salle de réunion
- REU 002 : Salle du Conseil
- SAN 001 : Sanitaires adaptés PMR
- SAN 002 : Sanitaires étudiants
- SPO 001 : Salle omni sport
- SPO 002 : Salle de sport
- VES 001 : Vestiaires du personnel
- VES 002 : Vestiaire des salles de sport

V.B.

N° identification de la fiche		ACC 001		1/2	
Désignation du local		HALL D'ACCUEIL ET D'ORIENTATION			
Modularité		Indicateur : surface par trame de 20 m ²			
Protection	Incendie	OUI	NON		
	Intrusion	OUI	NON		
	Des regards	OUI	NON		
	Solaire	OUI	NON		
	Autre protection	OUI	NON		
Charge d'exploitation	Charge au sol uniformément répartie (kg/m ²)	400			
	Charge ponctuelle au sol (kg/m ²)	0			
	Charge ponctuelle suspendue (kg/m ²)	0			
Accessibilité	Passage libre (m)				
	Type de manœuvre	AUTOMATIQUE		MANUEL	
	Fermeture par clé sur organigramme	OUI		NON	
	Contrôle d'accès + surveillance vidéo (sur accès extérieur)	OUI		NON	
Confort visuel					
Eclairage naturel	Indispensable	Souhaitable	Inutile	Prescrit	
	Si indispensable, facteur de lumière du jour (en %)				
Eclairage artificiel	Type éclairage ambiance	FLOTTES			
	Niveau d'éclairement (en lux)	200			
	Type de commande	AUTOMATIQUE		MANUEL	
	Autre éclairage				
Confort hygrothermique					
Traitement du local	Ventilé	Ventilé chauffé	Ventilé-chauffé rafraîchi	Climatisé	
	Température hiver (°C)			18	
	Température été (°C)			26	
	Humidité relative de l'air (si contrôlée) en %			60	
Confort acoustique					
	Isolement acoustique (dB)			Cf notice acoustique	
	Durée de réverbération (s)				
Hygiène					
Pollution	Pollution spécifique			OUI	NON
	Si OUI : type d'effluents	Chimique	Toxique	Radio-actif	
Renouvellement d'air	Taux de renouvellement d'air neuf (V/h)			2	
Revêtement de surface	Murs	Peinture			
	Sols	Dur			
	Plafonds	Acoustique et décoratif			
Terminaux électriques					
Suivant modularité	NB PC non ondulée	2	NB PC ondulée	0	
Hors modularité	NB PC non ondulée	1	NB PC ondulée		
Attente électrique spécifique (KVA)					
Terminaux « courant faible »					
Suivant modularité	NB P Informatique	1	NB P Téléphone		
Hors modularité	NB P Informatique		NB P Téléphone		
Autres :					
Terminaux « fluide »					
Alimentation « eau »	EF	ECS	ADOUCEE	DEMINERALISEE	AUTRE
Alimentation « gaz »	VIDE	CO2	ARGON	AIR COMPRISE	VILLE
NB prise suivant modularité					

1
01

V.B.

NB prise hors modularité					
N° identification de la fiche				ACC 001	2/2
Désignation du local	HALL D'ACCUEIL ET D'ORIENTATION				
Modularité	Indicateur : surface par trame de 20 m ²				
Equipements sanitaires (Fourniture à charge du preneur)	Lave mains	OUI	NON		
	Evier	OUI	NON		
	Vidoir	OUI	NON		
	Siphon de sol	OUI	NON		
	Douche de sécurité	OUI	NON		
	Lave ceil	OUI	NON		
	Douche	OUI	NON		
	WC	OUI	NON		
	Autre (à préciser)	OUI	NON		
Aménagements spécifiques	Banque d'accueil	OUI	NON		
	Guichet	OUI	NON		
	Placards	OUI	NON		
	Chaire	OUI	NON		
	Pupitre / banquette	OUI	NON		
	Autre (à préciser : châssis, oculus...)	OUI	NON		
Equipements spécifiques (Fourniture à charge du Partenaire privé)	Paillasse sèche	OUI	NON		
	Paillasse humide	OUI	NON		
	Meubles sous paillasse	OUI	NON		
	Sorbonne	OUI	NON		
	PMS	OUI	NON		
	Equipements de sonorisation	OUI	NON		
	Support (anti-vol) pour équipement de vidéo projection	OUI	NON		
	Vidéo projecteur	OUI	NON		
	Ecran de projection	OUI	NON		
	Tableau simple (écriture feutre)	OUI	NON		
	Tableau simple (écriture craie)	OUI	NON		
	Tableau à translation verticale (double tableau)	OUI	NON		
Autre (à préciser)	OUI	NON			
Equipements mobiliers (Fourniture à charge de la personne publique)					



V.B.

N° identification de la fiche		ACC 002		1/2	
Désignation du local		HALL D'ACCUEIL ET D'INSCRIPTION SERVICE CENTRAL SCOLARITE			
Modularité		Indicateur : par Boxe d'inscription - (8 boîtes d'inscription)			
Protection	Incendie	OUI	NON		
	Intrusion	OUI	NON		
	Des regards	OUI	NON		
	Solaire	OUI	NON		
	Autre protection	OUI	NON		
Charge d'exploitation	Charge au sol uniformément répartie (kg/m²)	400			
	Charge ponctuelle au sol (kg/m²)	0			
	Charge ponctuelle suspendue (kg/m²)	0			
Accessibilité	Passage libre (m)				
	Type de manœuvre	AUTOMATIQUE		MANUEL	
	Fermeture par clé sur organigramme	OUI	NON		
	Contrôle d'accès + surveillance vidéo (sur accès extérieur)	OUI	NON		
Confort visuel					
Eclairage naturel	Indispensable	Souhaitable	Inutile	Prescrit	
	Si indispensable, facteur de lumière du jour (en %)				
Eclairage artificiel	Type éclairage ambiance	Fluo T5			
	Niveau d'éclairement (en lux)	300			
	Type de commande	AUTOMATIQUE		MANUEL	
	Autre éclairage				
Confort hygrothermique					
Traitement du local	Ventilé	Ventilé chauffé	Ventilé-chauffé-rafraîchi	Climatisé	
	Température hiver (°C)				16
	Température été (°C)				NC
	Humidité relative de l'air (si contrôlée) en %				NC
Confort acoustique					
Isolement acoustique (dB)					Cf notice acoustique
	Durée de réverbération (s)				
Hygiène					
Pollution	Pollution spécifique			OUI	NON
	Si OUI : type d'effluents	Chimique	Toxique	Radio-actif	
Renouvellement d'air	Taux de renouvellement d'air neuf (V/h)				2
Revêtement de surface	Murs	Peinture			
	Sols	Car			
	Plafonds	Acoustique			
Terminaux électriques					
Suivant modularité	NB PC non ondulée	2	NB PC ondulée		
Hors modularité	NB PC non ondulée	2	NB PC ondulée		
Attente électrique spécifique (KVA)					
Terminaux « courant faible »					
Suivant modularité	NB P Informatique	1	NB P Téléphone		
Hors modularité	NB P Informatique		NB P Téléphone		
Autres :					
Terminaux « fluide »					
Alimentation « eau »	EF	ECS	ADOUCEE	DEMINERALISEE	AUTRE
Alimentation « gaz »	VIE	CO2	ARGON	AIR-COMPRIE	VILLE
NB prise suivant modularité					



 V.B.

NB prise hors modularité					
N° identification de la fiche		ACC 002		2/2	
Désignation du local		HALL D'ACCUEIL ET D'INSCRIPTION SERVICE CENTRAL SCOLARITE			
Modularité		Indicateur : Boxe d'inscription - (8 boîtes d'inscription)			
Equipements sanitaires (Fourniture à charge du preneur)	Lave mains	OUI	NON		
	Evier	OUI	NON		
	Vidoir	OUI	NON		
	Siphon de sol	OUI	NON		
	Douche de sécurité	OUI	NON		
	Lave oeil	OUI	NON		
	Douche	OUI	NON		
	WC	OUI	NON		
	Autre (à préciser)	OUI	NON		
Aménagements spécifiques	Banque d'accueil (8 boîtes d'inscription)	OUI	NON		
	Guichet	OUI	NON		
	Placards	OUI	NON		
	Chaire	OUI	NON		
	Pupitre / banquette	OUI	NON		
	Autre (à préciser : châssis, oculus...)	OUI	NON		
Equipements spécifiques (Fourniture à charge du Partenaire privé)	Paillasse sèche	OUI	NON		
	Paillasse humide	OUI	NON		
	Meubles sous paillasse	OUI	NON		
	Sorbonne	OUI	NON		
	PMS	OUI	NON		
	Equipements de sonorisation	OUI	NON		
	Support (anti-vol) pour équipement de vidéo projection	OUI	NON		
	Vidéo projecteur	OUI	NON		
	Ecran de projection	OUI	NON		
	Tableau simple (écriture feutre)	OUI	NON		
	Tableau simple (écriture craie)	OUI	NON		
	Tableau à translation verticale (double tableau)	OUI	NON		
Autre (à préciser)	OUI	NON			
Equipements mobiliers (Fourniture à charge de la personne publique)					

S.D.

N° identification de la fiche		ACC 003		1/2	
Désignation du local		ACCUEIL BOUTIQUE UNIVERSITE PARIS DIDEROT			
Modularité		Indicateur : Poste de travail (2 postes de travail+3 postes de consultation)			
Protection	Incendie	OUI		NON	
	Intrusion	OUI		NON	
	Des regards	OUI		NON	
	Solaire	OUI		NON	
	Autre protection	OUI		NON	
Charge d'exploitation	Charge au sol uniformément répartie (kg/m²)	400			
	Charge ponctuelle au sol (kg/m²)	0			
	Charge ponctuelle suspendue (kg/m²)	0			
Accessibilité	Passage libre (m)				
	Type de manœuvre	AUTOMATIQUE		MANUEL	
	Fermeture par clé sur organigramme	OUI		NON	
	Contrôle d'accès + surveillance vidéo (sur accès extérieur)	OUI		NON	
Confort visuel					
Eclairage naturel	Indispensable	Souhaitable		Inutile	
	Si indispensable, facteur de lumière du jour (en %)				1,5 %
Eclairage artificiel	Type éclairage ambiance	FILU T5			
	Niveau d'éclairage (en lux)	300			
	Type de commande	AUTOMATIQUE		MANUEL	
	Autre éclairage				
Confort hygrothermique					
Traitement du local	Ventilé	Ventilé chauffé		Ventilé-chauffé-rafraîchi	
	Température hiver (°C)				19
	Température été (°C)				NC
	Humidité relative de l'air (si contrôlée) en %				NC
Confort acoustique	Isolement acoustique (dB)				
	Durée de réverbération (s)				AAE 205 S
Hygiène					
Pollution	Pollution spécifique			OUI NON	
	Si OUI : type d'effluents	Chimique	Toxique	Radio-activé	
Renouvellement d'air	Taux de renouvellement d'air neuf (V/h)				2
Revêtement de surface	Murs	Peinture			
	Sols	Durs			
	Plafonds	Faux plafonds			
Terminaux électriques					
Suivant modularité	NB PC non ondulée	12 au total	NB PC ondulée		
Hors modularité	NB PC non ondulée		NB PC ondulée		
	Attente électrique spécifique (KVA)				
Terminaux « courant faible »					
Suivant modularité	NB P Informatique	9 au total	NB P Téléphone		
Hors modularité	NB P Informatique		NB P Téléphone		
	Autres :				
Terminaux « fluide »					
Alimentation « eau »	EF	ECS	ADOUCEE	DEMINERALISEE	AUTRE
Alimentation « gaz »	VIDE	CO2	ARGON	AIR COMPRISE	VILLE
NB prise suivant modularité					
NB prise hors modularité					

J.N

N° identification de la fiche		ACC 003	2/2
Désignation du local		ACCUEIL BOUTIQUE UNIVERSITE PARIS DIDEROT	
Modularité		Indicateur : Poste de travail (2 postes de travail+3 postes de consultation)	
Equipements sanitaires (Fourniture à charge du preneur)	Lave mains	OUI	NON
	Evier	OUI	NON
	Vidoir	OUI	NON
	Siphon de sol	OUI	NON
	Douche de sécurité	OUI	NON
	Lave oeil	OUI	NON
	Douche	OUI	NON
	WC	OUI	NON
	Autre (à préciser)	OUI	NON
Aménagements spécifiques	Banque d'accueil (2 postes de travail)	OUI	NON
	Guichet	OUI	NON
	Placards (hauteur deux mètres à l'arrière de la banque d'accueil)	OUI	NON
	Chaire	OUI	NON
	Pupitre / banquettes	OUI	NON
	Autre : vitrine avec présentoir sur rue	OUI	NON
Equipements spécifiques (Fourniture à charge du Partenaire privé)	Paillasse sèche	OUI	NON
	Paillasse humide	OUI	NON
	Meubles sous paillasse	OUI	NON
	Sorbonne	OUI	NON
	PMS	OUI	NON
	Equipements de sonorisation	OUI	NON
	Support (anti-voi) pour équipement de vidéo projection	OUI	NON
	Vidéo projecteur	OUI	NON
	Ecran de projection	OUI	NON
	Tableau simple (écriture feutre)	OUI	NON
	Tableau simple (écriture craie)	OUI	NON
	Tableau à translation verticale (double tableau)	OUI	NON
Autre (à préciser)	OUI	NON	
Equipements mobiliers (Fourniture à charge de la personne publique)			

J.B.

N° identification de la fiche		ATE 001		1/2		
Désignation du local		LOCAL IMPRESSIONS ET PHOTOCOPIES				
Modularité		Indicateur : sans objet				
Protection	Incendie	OUI	NON			
	Intrusion	OUI	NON			
	Des regards	OUI	NON			
	Solaire	OUI	NON			
	Autre protection	OUI	NON			
Charge d'exploitation	Charge au sol uniformément répartie (kg/m²)	350				
	Charge ponctuelle au sol (kg/m²)	0				
	Charge ponctuelle suspendue (kg/m²)	0				
Accessibilité	Passage libre (m)					
	Type de manœuvre	AUTOMATIQUE		MANUEL		
	Fermeture par clé sur organigramme	OUI	NON			
	Contrôle d'accès + surveillance vidéo (sur accès extérieur)	OUI	NON			
Confort visuel	Eclairage naturel	Indispensable	Souhaitable	Inutile	Présent	
	Si indispensable, facteur de lumière du jour (en %)					
	Eclairage artificiel	Type éclairage ambiance	Fluo T5			
	Niveau d'éclairement (en lux)	300				
	Type de commande	AUTOMATIQUE		MANUEL		
Confort hygrothermique	Traitement du local	Ventilé	Ventilé chauffé	Ventilé-chauffé-rafraîchi	Climatisé	
	Température hiver (°C)	19				
	Température été (°C)	NC				
	Humidité relative de l'air (si contrôlée) en %	NC				
Confort acoustique	Isolément acoustique (dB)	cf notice acoustique				
	Durée de réverbération (s)	0.4 s à 0.8				
Hygiène	Pollution	Pollution spécifique			OUI	NON
	Si OUI : type d'effluents	Chimique	Toxique	Radio-actif		
	Taux de renouvellement d'air neuf (V/h)	1				
Renouvellement d'air	Revêtement de surface	Murs	Peinture			
	Sols	LINOLEUM				
	Plafonds	PP Acoustique				
Terminaux électriques	Suivant modularité	NB PC non ondulée		NB PC ondulée		
	Hors modularité	NB PC non ondulée	6	NB PC ondulée		
	Attente électrique spécifique (KVA)					
Terminaux « courant faible »	Suivant modularité	NB P Informatique		NB P Téléphone		
	Hors modularité	NB P Informatique	6	NB P Téléphone		
	Autres :					
Terminaux « fluide »	Alimentation « eau »	EP	ECS	ADOUCEE	DEMINERALISEE	AUTRE
	Alimentation « gaz »	GDE	CO2	ARGON	AIR COMPRISE	VILLE
	NB prise suivant modularité					

V.B.

NB prise hors modularité					
N° identification de la fiche				ATE 001	2/2
Désignation du local		LOCAL IMPRESSIONS ET PHOTOCOPIES			
Modularité		Indicateur : sans objet			
Equipements sanitaires (Fourniture à charge du preneur)					
Lave mains		OUI	NON		
Evier		OUI	NON		
Vidoir		OUI	NON		
Siphon de sol		OUI	NON		
Douche de sécurité		OUI	NON		
Lave œil		OUI	NON		
Douche		OUI	NON		
WC		OUI	NON		
Autre (à préciser)		OUI	NON		
Aménagements spécifiques					
Banque d'accueil		OUI	NON		
Guichet		OUI	NON		
Placards		OUI	NON		
Chaire		OUI	NON		
Pupitre / banquette		OUI	NON		
Autre (à préciser : châssis, oculus...)		OUI	NON		
Equipements spécifiques (Fourniture à charge du Partenaire privé)					
Paillasse sèche		OUI	NON		
Paillasse humide		OUI	NON		
Meubles sous paillasse		OUI	NON		
Sorbonne		OUI	NON		
PMS		OUI	NON		
Equipements de sonorisation		OUI	NON		
Support (anti-vol) pour équipement de vidéo projection		OUI	NON		
Vidéo projecteur		OUI	NON		
Ecran de projection		OUI	NON		
Tableau simple (écriture feutre)		OUI	NON		
Tableau simple (écriture craie)		OUI	NON		
Tableau à translation verticale (double tableau)		OUI	NON		
Autre (à préciser)		OUI	NON		
Equipements mobiliers (Fourniture à charge de la personne publique)					

V.B.

N° identification de la fiche		ATE 002		1/2		
Désignation du local		ATELIER DE MAINTENANCE INFORMATIQUE				
Modularité		Indicateur : Poste de maintenance (2 postes de maintenance)				
Protection	Incendie	OUI		NON		
	Intrusion	OUI		NON		
	Des regards	OUI		NON		
	Solaire	OUI		NON		
	Autre protection	OUI		NON		
Charge d'exploitation	Charge au sol uniformément répartie (kg/m²)	350				
	Charge ponctuelle au sol (kg/m²)	0				
	Charge ponctuelle suspendue (kg/m²)	0				
Accessibilité	Passage libre (m)					
	Type de manœuvre	AUTOMATIQUE		MANUEL		
	Fermeture par clé sur organigramme	OUI		NON		
	Contrôle d'accès + surveillance vidéo (sur accès extérieur)	OUI		NON		
Confort visuel						
Eclairage naturel	Indispensable	Souhaitable		Inutile		
	Si indispensable, facteur de lumière du jour (en %)				1,5 %	
Eclairage artificiel	Type éclairage ambience	Filtre 16				
	Niveau d'éclairage (en lux)	300				
	Type de commande	AUTOMATIQUE		MANUEL		
	Autre éclairage					
Confort hygrothermique						
Traitement du local	Ventilé	Ventilé chauffé		Ventilé-chauffé-rafraîchi		
	Climatisé					
	Température hiver (°C)				10	
	Température été (°C)				NC	
Humidité relative de l'air (si contrôlée) en %				NC		
Confort acoustique						
	Isolement acoustique (dB)				cf notice acoustique	
	Durée de réverbération (s)				0,4 ≤ Tr ≤ 0,8	
Hygiène						
Pollution	Pollution spécifique				OUI NON	
	Si OUI : type d'effluents Chimique Toxique Radio-actif					
Renouvellement d'air	Taux de renouvellement d'air neuf (V/h)				1	
Revêtement de surface	Murs	Peinture				
	Sols	Linoletum				
	Plafonds	Peinture				
Terminaux électriques						
Suivant modularité	NB PC non ondulée	3		NB PC ondulée	0	
Hors modularité	NB PC non ondulée	2		NB PC ondulée		
Attente électrique spécifique (KVA)						
Terminaux « courant faible »						
Suivant modularité	NB P Informatique	2		NB P Téléphone		
Hors modularité	NB P Informatique			NB P Téléphone		
Autres :						
Terminaux « fluide »						
Alimentation « eau »	EF	ECS	ADOUCEE	DEMINERALISEE	AUTRE	
Alimentation « gaz »	VIDE	CO2	ARGON	AIR-COMPRISE	VILLE	
NB prise suivant modularité						

V.B.

NB prise hors modularité					
N° identification de la fiche				ATE 002	2/2
Désignation du local		ATELIER DE MAINTENANCE INFORMATIQUE			
Modularité		Indicateur : Poste de maintenance (2 postes de maintenance)			
Equipements sanitaires (Fourniture à charge du preneur)	Lave mains	OUI	NON		
	Evier	OUI	NON		
	Vidoir	OUI	NON		
	Siphon de sol	OUI	NON		
	Douche de sécurité	OUI	NON		
	Lave oeil	OUI	NON		
	Douche	OUI	NON		
	WC	OUI	NON		
	Autre (à préciser)	OUI	NON		
Aménagements spécifiques	Banque d'accueil	OUI	NON		
	Guichet	OUI	NON		
	Placards	OUI	NON		
	Chaire	OUI	NON		
	Pupitre / banquette	OUI	NON		
	Autre (à préciser : châssis, oculus...)	OUI	NON		
Equipements spécifiques (Fourniture à charge du Partenaire privé)	Paillasse sèche	OUI	NON		
	Paillasse humide	OUI	NON		
	Meubles sous paillasse	OUI	NON		
	Sorbonne	OUI	NON		
	PMS	OUI	NON		
	Equipements de sonorisation	OUI	NON		
	Support (anti-vol) pour équipement de vidéo projection	OUI	NON		
	Vidéo projecteur	OUI	NON		
	Ecran de projection	OUI	NON		
	Tableau simple (écriture feutre)	OUI	NON		
	Tableau simple (écriture craie)	OUI	NON		
	Tableau à translation verticale (double tableau)	OUI	NON		
Equipements mobiliers (Fourniture à charge de la personne publique)					

J.B.

N° identification de la fiche		ATE 003		1/2	
Désignation du local		LOCAL SERVEUR			
Modularité		Indicateur : sans objet			
Protection	Incendie	OUI	NON		
	Intrusion	OUI	NON		
	Des regards	OUI	NON		
	Solaire	OUI	NON		
	Autre protection	OUI	NON		
Charge d'exploitation	Charge au sol uniformément répartie (kg/m²)	500			
	Charge ponctuelle au sol (kg/m²)	0			
	Charge ponctuelle suspendue (kg/m²)	0			
Accessibilité	Passage libre (m)				
	Type de manœuvre	AUTOMATIQUE		MANUEL	
	Fermeture par clé sur organigramme	OUI	NON		
	Contrôle d'accès + surveillance vidéo (sur accès extérieur)	OUI	NON		
Confort visuel					
Eclairage naturel	Indispensable	Souhaitable	Inutile	Prescrit	
	Si indispensable, facteur de lumière du jour (en %)				
Eclairage artificiel	Type éclairage ambiance	F10 T5			
	Niveau d'éclairement (en lux)	450			
	Type de commande	AUTOMATIQUE		MANUEL	
	Autre éclairage				
Confort hygrothermique					
Traitement du local	Ventilé	Ventilé-chauffé	Ventilé-chauffé-rafraîchi	Climatisé	
	Température hiver (°C)				NC
	Température été (°C) si local rafraîchi ou climatisé				25
	Humidité relative de l'air (si contrôlée) en %				NC
Confort acoustique					
Isolement acoustique (dB)					
	Durée de réverbération (s)				
Hygiène					
Pollution	Pollution spécifique			OUI	NON
	Si OUI : type d'effluents	Chimique	Toxique	Radio-actif	
Renouvellement d'air	Taux de renouvellement d'air neuf (V/h)				1
Revêtement de surface	Murs	Peinture			
	Sols	Linoléum			
	Plafonds	Béton			
Terminaux électriques					
Suivant modularité	NB PC non ondulée		NB PC ondulée		
Hors modularité	NB PC non ondulée	8	NB PC ondulée		
Attente électrique spécifique (KVA)					≥ 45 KVA
Terminaux « courant faible »					
Suivant modularité	NB P Informatique	20	NB P Téléphone	0	
Hors modularité	NB P Informatique		NB P Téléphone		
Autres :					
Terminaux « fluide »					
Alimentation « eau »	EF	ECS	ADOUCEE	DEMINERALISEE	AUTRE
Alimentation « gaz »	VIDE	CO2	ARGON	AIR COMPRIME	VILLE
NB prise suivant modularité					
NB prise hors modularité					

v.B.

N° identification de la fiche		ATE 003	2/2
Désignation du local		LOCAL SERVEUR	
Modularité		Indicateur : sans objet	
Equipements sanitaires (Fourniture à charge du preneur)	Lave mains	OUI	NON
	Evier	OUI	NON
	Vidoir	OUI	NON
	Siphon de sol	OUI	NON
	Douche de sécurité	OUI	NON
	Lave œil	OUI	NON
	Douche	OUI	NON
	WC	OUI	NON
	Autre (à préciser)	OUI	NON
Aménagements spécifiques	Banque d'accueil	OUI	NON
	Guichet	OUI	NON
	Placards	OUI	NON
	Chaire	OUI	NON
	Pupitre / banquettes	OUI	NON
	Autre (à préciser : châssis, oculus...) : plancher technique	OUI	NON
Equipements spécifiques (Fourniture à charge du Partenaire privé)	Paillasse sèche	OUI	NON
	Paillasse humide	OUI	NON
	Meubles sous paillasse	OUI	NON
	Sorbonne	OUI	NON
	PMS	OUI	NON
	Equipements de sonorisation	OUI	NON
	Support (anti-vol) pour équipement de vidéo projection	OUI	NON
	Vidéo projecteur	OUI	NON
	Ecran de projection	OUI	NON
	Tableau simple (écriture feutre)	OUI	NON
	Tableau simple (écriture craie)	OUI	NON
	Tableau à translation verticale (double tableau)	OUI	NON
Equipements mobiliers (Fourniture à charge de la personne publique)			

V.B.

N° identification de la fiche	ATE 004	1/2
Désignation du local	ATELIER IMPRIMERIE	
Modularité	Indicateur : sans objet	

Protection	Incendie	OUI	NON
	Intrusion	OUI	NON
	Des regards	OUI	NON
	Solaire	OUI	NON
	Autre protection	OUI	NON

Charge d'exploitation	Charge au sol uniformément répartie (kg/m ²)	350
	Charge ponctuelle atelier au sol (kg/m ²)	800
	Charge ponctuelle suspendue (kg/m ²)	

Accessibilité	Passage libre (m)	
	Type de manœuvre	AUTOMATIQUE MANUEL
	Fermeture par clé sur organigramme	OUI NON
	Contrôle d'accès	OUI NON

Confort visuel				
Eclairage naturel	Indispensable	Souhaitable	Inutile	Proscrit
	Si indispensable, facteur de lumière du jour (en %)			
Eclairage artificiel	Type éclairage ambiance			
	Niveau d'éclairement (en lux)			300
	Type de commande	AUTOMATIQUE		MANUEL
	Autre éclairage			

Confort hygrothermique				
Traitement du local	Ventilé	Ventilé chauffé	Ventilé-chauffé-rafraîchi	Climatisé
	Température hiver (°C)			
	Température été (°C) si local rafraîchi ou climatisé			
	Humidité relative de l'air (si contrôlée) en %			

Confort acoustique	Isolément acoustique (dB)	cf. tableau acoustique
	Durée de réverbération (s)	0,4 ≤ Tr ≤ 0,8

Hygiène				
Pollution	Pollution spécifique			OUI NON
	Si OUI : type d'effluents	Chimique	Toxique	Radio-actif
Renouvellement d'air	Taux de renouvellement d'air neuf (V/h)			10
Revêtement de surface	Murs		Peinture	
	Sols		Sur revêtement « surfacur » adapté au local	
	Plafonds		Plafond suspendu	

Terminaux électriques				
Suivant modularité	NB PC non ondulée	0	NB PC ondulée	0
Hors modularité	NB PC non ondulée	6	NB PC ondulée	
	Attente électrique spécifique (KVA) : 1			45 KVA

Terminaux « courant faible »				
Suivant modularité	NB P Informatique	0	NB P Téléphone	
Hors modularité	NB P Informatique	6	NB P Téléphone	
	Autres :			

Terminaux « fluide »					
Alimentation « eau »	EF	EGS	ADOUCEE	DEMINERALISEE	AUTRE
Alimentation « gaz »	VIDE	CO2	ARGON	AIR COMPRISE	VILLE
NB prise suivant modularité					

J.B

NB prise hors modularité				
N° identification de la fiche			ATE 004	2/2
Désignation du local	ATELIER IMPRIMERIE			
Modularité	Indicateur : sans objet			
Equipements sanitaires (Fourniture à charge du preneur)	Lave mains	OUI	NON	
	Evier	OUI	NON	
	Vidoir	OUI	NON	
	Siphon de sol	OUI	NON	
	Douche de sécurité	OUI	NON	
	Lave oeil	OUI	NON	
	Douche	OUI	NON	
	WC	OUI	NON	
	Autre (à préciser)	OUI	NON	
Aménagements spécifiques	Banque d'accueil	OUI	NON	
	Guichet	OUI	NON	
	Placards	OUI	NON	
	Chaire	OUI	NON	
	Pupitre / banquette	OUI	NON	
	Autre (à préciser : châssis, oculus...)	OUI	NON	
Equipements spécifiques (Fourniture à charge du Partenaire privé)	Paillasse sèche	OUI	NON	
	Paillasse humide	OUI	NON	
	Meubles sous paillasse	OUI	NON	
	Sorbonne	OUI	NON	
	PMS	OUI	NON	
	Equipements de sonorisation	OUI	NON	
	Support (anti-vol) pour équipement de vidéo projection	OUI	NON	
	Vidéo projecteur	OUI	NON	
	Ecran de projection	OUI	NON	
	Tableau simple (écriture feutre)	OUI	NON	
	Tableau simple (écriture craie)	OUI	NON	
	Tableau à translation verticale (double tableau)	OUI	NON	
Autre (à préciser)	OUI	NON		
Equipements mobiliers (Fourniture à charge de la personne publique)				

J.D

N° identification de la fiche		ATE 005		1/2	
Désignation du local		ZONE CENTRALE DE TRI DECHETTERIE			
Modularité		Indicateur : sans objet			
Protection	Incendie	OUI	NON		
	Intrusion	OUI	NON		
	Des regards	OUI	NON		
	Solaire	OUI	NON		
	Autre protection	OUI	NON		
Charge d'exploitation	Charge au sol uniformément répartie (kg/m²)	500			
	Charge ponctuelle au sol (kg/m²)	800			
	Charge ponctuelle suspendue (kg/m²)				
Accessibilité	Passage libre (m)				
	Type de manœuvre	AUTOMATIQUE		MANUEL	
	Fermeture par clé sur organigramme	OUI	NON		
	Contrôle d'accès + surveillance vidéo (sur accès extérieur)	OUI	NON		
Confort visuel					
Eclairage naturel	Indispensable	Souhaitable	Inutile	Présent	
	Si indispensable, facteur de lumière du jour (en %)				
Eclairage artificiel	Type éclairage ambiance				
	Niveau d'éclairement (en lux)				
	Type de commande	AUTOMATIQUE		MANUEL	
	Autre éclairage				
Confort hygrothermique					
Traitement du local	Ventilé	Ventilé chauffé	Ventilé-chauffé-rafraîchi	Climatisé	
	Température hiver (°C)			NC	
	Température été (°C) si local rafraîchi ou climatisé			NC	
	Humidité relative de l'air (si contrôlée) en %			NC	
Confort acoustique	Isolement acoustique (dB)			cf notice acoustique	
	Durée de réverbération (s)				
Hygiène					
Pollution	Pollution spécifique				OUI NON
	Si OUI : type d'effluents	Chimique	Toxique	Radio-actif	
Renouvellement d'air	Taux de renouvellement d'air neuf (V/h)			Ext. 6V/h	
Revêtement de surface	Murs	Peinture			
	Sols	Bât traité « SUREADUR »			
	Plafonds	Bât traité adapté au local			
Terminaux électriques					
Suivant modularité	NB PC non ondulée	5	NB PC ondulée		
Hors modularité	NB PC non ondulée	2	NB PC ondulée		
	Attente électrique spécifique (KVA)			20 KVA	
Terminaux « courant faible »					
Suivant modularité	NB P Informatique		NB P Téléphone		
Hors modularité	NB P Informatique	1	NB P Téléphone		
	Autres :				
Terminaux « fluide »					
Alimentation « eau »	EF	EGS	ADOUCEE	DEMINERALISEE	AUTRE
Alimentation « gaz »	VIDE	CO2	ARGON	AIR COMPRIME	VILLE
NB prise suivant modularité					

S.D.

NB prise hors modularité				
N° identification de la fiche			ATE 005	2/2
Désignation du local	ZONE CENTRALE DE TRI DECHETTERIE			
Modularité	Indicateur : sans objet			
Equipements sanitaires (Fourniture à charge du preneur)	Lave mains	OUI	NON	
	Evier	OUI	NON	
	Vidoir	OUI	NON	
	Siphon de sol	OUI	NON	
	Douche de sécurité	OUI	NON	
	Lave oeil	OUI	NON	
	Douche	OUI	NON	
	WC	OUI	NON	
	Autre (à préciser) : robinet de puisage	OUI	NON	
Aménagements spécifiques	Banque d'accueil	OUI	NON	
	Guichet	OUI	NON	
	Placards	OUI	NON	
	Chaire	OUI	NON	
	Pupitre / banquette	OUI	NON	
	Autre (à préciser : châssis, oculus...)	OUI	NON	
Equipements spécifiques (Fourniture à charge du Partenaire privé)	Paillasse sèche	OUI	NON	
	Paillasse humide	OUI	NON	
	Meubles sous paillasse	OUI	NON	
	Sorbonne	OUI	NON	
	PMS	OUI	NON	
	Equipements de sonorisation	OUI	NON	
	Support (anti-vol) pour équipement de vidéo projection	OUI	NON	
	Vidéo projecteur	OUI	NON	
	Ecran de projection	OUI	NON	
	Tableau simple (écriture feutre)	OUI	NON	
	Tableau simple (écriture craie)	OUI	NON	
	Tableau à translation verticale (double tableau)	OUI	NON	
Autre (à préciser)	OUI	NON		
Equipements mobiliers (Fourniture à charge de la personne publique)				

J.B.

N° identification de la fiche		ATE 006		1/2			
Désignation du local		LOCAL SSI					
Modularité		Indicateur : 1 poste de travail					
Protection	Incendie		OUI	NON			
	Intrusion		OUI	NON			
	Des regards		OUI	NON			
	Solaire		OUI	NON			
	Autre protection		OUI	NON			
Charge d'exploitation	Charge au sol uniformément répartie (kg/m²)		250				
	Charge ponctuelle au sol (kg/m²)		0				
	Charge ponctuelle suspendue (kg/m²)		0				
Accessibilité	Passage libre (m)						
	Type de manœuvre		AUTOMATIQUE		MANUEL		
	Fermeture par clé sur organigramme		OUI		NON		
	Contrôle d'accès + surveillance vidéo (sur accès extérieur)		OUI		NON		
Confort visuel	Eclairage naturel		Indispensable	Souhaitable	Inutile	Présent	
	Si indispensable, facteur de lumière du jour (en %)						
	Eclairage artificiel		Type éclairage ambiance		FLUO T5		
			Niveau d'éclairement (en lux)		450		
			Type de commande		AUTOMATIQUE MANUEL		
Autre éclairage							
Confort hygrothermique	Traitement du local		Ventilé	Ventilé chauffé	Ventilé chauffé-rafraîchi	Climatisé	
			Température hiver (°C)		NC		
			Température été (°C) si local rafraîchi ou climatisé		25		
			Humidité relative de l'air (si contrôlée) en %		NC		
Confort acoustique	Isolément acoustique (dB)						
	Durée de réverbération (s)		0,4 ≤ Tr ≤ 0,8				
Hygiène	Pollution		Pollution spécifique		OUI	NON	
			Si OUI : type d'effluents		Chimique	Toxique	
					Radio-active		
	Renouvellement d'air		Taux de renouvellement d'air neuf (V/h)		1		
	Revêtement de surface	Murs		Peinture			
Sols		Lino-leum					
Plafonds		Plafond suspendu					
Terminaux électriques	Suivant modularité		NB PC non ondulée	4	NB PC ondulée	0	
	Hors modularité		NB PC non ondulée		NB PC ondulée		
	Attente électrique spécifique (KVA)						
Terminaux « courant faible »	Suivant modularité		NB P Informatique	3	NB P Téléphone		
	Hors modularité		NB P Informatique	2	NB P Téléphone		
			Autres :				
Terminaux « fluide »	Alimentation « eau »		EF	ECS	ADOUCEE	DEMINERALISEE	AUTRE
	Alimentation « gaz »		VIDE	G02	ARGON	AIR-COMPRIME	VILLE
	NB prise suivant modularité						
	NB prise hors modularité						

b

V.S.

N° identification de la fiche		ATE 006	2/2
Désignation du local	LOCAL SSI		
Modularité	Indicateur : 1 poste de travail		
Equipements sanitaires (Fourniture à charge du preneur)	Lave mains	OUI	NON
	Evier	OUI	NON
	Vidoir	OUI	NON
	Siphon de sol	OUI	NON
	Douche de sécurité	OUI	NON
	Lave oeil	OUI	NON
	Douche	OUI	NON
	WC	OUI	NON
	Autre (à préciser)	OUI	NON
Aménagements spécifiques	Banque d'accueil	OUI	NON
	Guichet	OUI	NON
	Placards	OUI	NON
	Chaire	OUI	NON
	Pupitre / banquette	OUI	NON
	Autre (à préciser : châssis, oculus...)	OUI	NON
Equipements spécifiques (Fourniture à charge du Partenaire privé)	Paillasse sèche	OUI	NON
	Paillasse humide	OUI	NON
	Meubles sous paillasse	OUI	NON
	Sorbonne	OUI	NON
	PMS	OUI	NON
	Equipements de sonorisation	OUI	NON
	Support (anti-vol) pour équipement de vidéo projection	OUI	NON
	Vidéo projecteur	OUI	NON
	Ecran de projection	OUI	NON
	Tableau simple (écriture feutre)	OUI	NON
	Tableau simple (écriture craie)	OUI	NON
	Tableau à translation verticale (double tableau)	OUI	NON
Equipements mobiliers (Fourniture à charge de la personne publique)			

J.B.

N° identification de la fiche		ATE 007		1/2	
Désignation du local		LOCAL COURRIER			
Modularité		Indicateur : 1 poste de travail			
Protection					
Incendie		OUI		NON	
Intrusion		OUI		NON	
Des regards		OUI		NON	
Solaire		OUI		NON	
Autre protection		OUI		NON	
Charge d'exploitation					
Charge au sol uniformément répartie (kg/m²)		250			
Charge ponctuelle au sol (kg/m²)		0			
Charge ponctuelle suspendue (kg/m²)		0			
Accessibilité					
Passage libre (m)					
Type de manœuvre		AUTOMATIQUE		MANUEL	
Fermeture par clé sur organigramme		OUI		NON	
Contrôle d'accès + surveillance vidéo (sur accès extérieur)		OUI		NON	
Confort visuel					
Eclairage naturel		Indispensable		Souhaitable	
		Inutile		Prescrit	
		Si indispensable, facteur de lumière du jour (en %)			
Eclairage artificiel		Type éclairage ambiance			
		Niveau d'éclairement (en lux)		100	
		Type de commande		AUTOMATIQUE	
		Autre éclairage		MANUEL	
Confort hygrothermique					
Traitement du local		Ventilé		Ventilé chauffé	
		Ventilé chauffé-rafraîchi		Climatisé	
		Température hiver (°C)		19	
		Température été (°C) si local rafraîchi ou climatisé		NC	
		Humidité relative de l'air (si contrôlée) en %		NC	
Confort acoustique					
Isolement acoustique (dB)					
Durée de réverbération (s)				0.4 ≤ TR ≤ 0.8	
Hygiène					
Pollution		Pollution spécifique		OUI NON	
		Si OUI : type d'effluents		Chimique	
				Toxique	
				Radio activé	
Renouvellement d'air		Taux de renouvellement d'air neuf (V/h)		1	
Revêtement de surface		Murs		Peinture	
		Sols		Linoléum	
		Plafonds		Acoustique	
Terminaux électriques					
Suivant modularité		NB PC non ondulée		2	
		NB PC ondulée		0	
Hors modularité		NB PC non ondulée			
		NB PC ondulée			
		Attente électrique spécifique (KVA)			
Terminaux « courant faible »					
Suivant modularité		NB P Informatique		3	
		NB P Téléphone			
Hors modularité		NB P Informatique			
		NB P Téléphone			
		Autres :			
Terminaux « fluide »					
Alimentation « eau »		EE		ECS	
		ADOUCE		DEMINERALISEE	
Alimentation « gaz »		VIDE		CO2	
		ARGON		AIR-COMPRIME	
NB prise suivant modularité					
NB prise hors modularité					

V.B.

N° identification de la fiche		ATE 006	2/2
Désignation du local		LOCAL COURRIER	
Modularité		Indicateur : 1poste de travail	
Equipements sanitaires (Fourniture à charge du preneur)	Lave mains	OUI	NON
	Evier	OUI	NON
	Vidoir	OUI	NON
	Siphon de sol	OUI	NON
	Douche de sécurité	OUI	NON
	Lave œil	OUI	NON
	Douche	OUI	NON
	WC	OUI	NON
	Autre (à préciser)	OUI	NON
Aménagements spécifiques	Banque d'accueil	OUI	NON
	Guichet	OUI	NON
	Placards	OUI	NON
	Chaire	OUI	NON
	Pupitre / banquette	OUI	NON
	Autre (à préciser : châssis, oculus...)	OUI	NON
Equipements spécifiques (Fourniture à charge du Partenaire privé)	Paillasse sèche	OUI	NON
	Paillasse humide	OUI	NON
	Meubles sous paillasse	OUI	NON
	Sorbonne	OUI	NON
	PMS	OUI	NON
	Equipements de sonorisation	OUI	NON
	Support (anti-vol) pour équipement de vidéo projection	OUI	NON
	Vidéo projecteur	OUI	NON
	Ecran de projection	OUI	NON
	Tableau simple (écriture feutre)	OUI	NON
	Tableau simple (écriture craie)	OUI	NON
	Tableau à translation verticale (double tableau)	OUI	NON
Equipements mobiliers (Fourniture à charge de la personne publique)			

15

J.B.

N° identification de la fiche		BUR 001		1/2	
Désignation du local		BUREAU BANALISE (« fermé »)			
Modularité		Indicateur : Poste de travail			
Protection	Incendie	OUI	NON		
	Intrusion (si potentiellement accessible depuis l'extérieur)	OUI	NON		
	Des regards	OUI	NON		
	Solaire selon exposition	OUI	NON		
	Autre protection	OUI	NON		
Charge d'exploitation	Charge au sol uniformément répartie (kg/m²)	250			
	Charge ponctuelle au sol (kg/m²)	0			
	Charge ponctuelle suspendue (kg/m²)	0			
Accessibilité	Passage libre (m)	0,90			
	Type de manœuvre	AUTOMATIQUE			
	Fermeture par clé sur organigramme	OUI	NON		
	Contrôle d'accès + surveillance vidéo (sur accès extérieur)	OUI	NON		
Confort visuel					
Eclairage naturel	Indispensable	Souhaitable	Inutile	Proscrit	
	Si indispensable, facteur de lumière du jour (en %) 1,5 %				
Eclairage artificiel	Type éclairage ambiance				
	Niveau d'éclairement (en lux)	400			
	Type de commande	AUTOMATIQUE			
	Autre éclairage	MANUEL			
Confort hygrothermique					
Traitement du local	Ventilé	Ventilé chauffé	Ventilé-chauffé-rafraîchi	Climatisé	
	Température hiver (°C) 19				
	Température été (°C) si local rafraîchi ou climatisé NC				
	Humidité relative de l'air (si contrôlée) en % NC				
Confort acoustique	Isolement acoustique (dB)			cf notice acoustique	
	Durée de réverbération (s)			0,4 ≤ Tr ≤ 0,8	
Hygiène					
Pollution	Pollution spécifique			OUI NON	
	Si OUI : type d'effluents	Chimique	Toxique	Radio-actif	
Renouvellement d'air	Taux de renouvellement d'air neuf (V/h) par poste de travail			30 m³/h/pers.	
Revêtement de surface	Murs	Peinture			
	Sols	Linoléum (bureau isolé) PVC sur mousse (plaque de bureaux)			
	Plafonds	Suspendu acoustique			
Terminaux électriques					
Suivant modularité	NB PC non ondulée	4	NB PC ondulée	0	
Hors modularité	NB PC non ondulée	1	NB PC ondulée		
Attente électrique spécifique (KVA)					
Terminaux « courant faible »					
Suivant modularité	NB P Informatique	3	NB P Téléphone		
Hors modularité	NB P Informatique		NB P Téléphone		
Autres :					
Terminaux « fluide »					
Alimentation « eau »	EF	EGS	ADOUCEE	DEMINERALISEE	AUTRE
Alimentation « gaz »	VIDE	CO2	ARGON	AIR-COMPRISE	VILLE
NB prise suivant					

V.B.

modularité				
NB prise hors modularité				

N° identification de la fiche		BUR 001	2/2
Désignation du local	BUREAU BANALISE (« fermé »)		
Modularité	Indicateur : poste de travail		

Equipements sanitaires (Fourniture à charge du preneur)	Lave mains	OUI	NON
	Evier	OUI	NON
	Vidoir	OUI	NON
	Siphon de sol	OUI	NON
	Douche de sécurité	OUI	NON
	Lave ceil	OUI	NON
	Douche	OUI	NON
	WC	OUI	NON
	Autre (à préciser)	OUI	NON

Aménagements spécifiques	Banque d'accueil	OUI	NON
	Guichet	OUI	NON
	Placards	OUI	NON
	Chaire	OUI	NON
	Pupitre / banquette	OUI	NON
	Autre (à préciser : châssis, oculus...)	OUI	NON

Equipements spécifiques (Fourniture à charge du Partenaire privé)	Paillasse sèche	OUI	NON
	Paillasse humide	OUI	NON
	Meubles sous paillasse	OUI	NON
	Sorbonne	OUI	NON
	PMS	OUI	NON
	Equipements de sonorisation	OUI	NON
	Support (anti-vol) pour équipement de vidéo projection	OUI	NON
	Vidéo projecteur	OUI	NON
	Ecran de projection	OUI	NON
	Tableau simple (écriture feutre)	OUI	NON
	Tableau simple (écriture craie)	OUI	NON
	Tableau à translation verticale (double tableau)	OUI	NON
Autre (à préciser)	OUI	NON	

Equipements mobiliers (Fourniture à charge de la personne publique)			



J.B.

N° identification de la fiche		BUR 002	2/2
Désignation du local		BUREAU BANALISE (« ouvert »)	
Modularité		Indicateur : poste de travail	
Protection	Incendie	OUI	NON
	Intrusion (si potentiellement accessible depuis l'extérieur)	OUI	NON
	Des regards	OUI	NON
	Solaire selon exposition	OUI	NON
	Autre protection	OUI	NON
Charge d'exploitation	Charge au sol uniformément répartie (kg/m²)	250	
	Charge ponctuelle au sol (kg/m²)	0	
	Charge ponctuelle suspendue (kg/m²)	0	
Accessibilité	Passage libre (m)	0,90	
	Type de manœuvre	AUTOMATIQUE	
	Fermeture par clé sur organigramme	OUI	NON
	Contrôle d'accès + surveillance vidéo (sur accès extérieur)	OUI	NON
Confort visuel			
Eclairage naturel	Indispensable	Souhaitable	Inutile
	Si indispensable, facteur de lumière du jour (en %)		
Eclairage artificiel	Type éclairage ambiance		
	Niveau d'éclairement (en lux)	400	
	Type de commande	AUTOMATIQUE	
	Autre éclairage	MANUEL	
Confort hygrothermique			
Traitement du local	Ventilé	Ventilé chauffé	Ventilé-chauffé-rafraîchi
	Climatisé		
	Température hiver (°C)		
	Température été (°C) si local rafraîchi ou climatisé		
Humidité relative de l'air (si contrôlée) en %			
et notice acoustique			
Confort acoustique	Isolement acoustique (dB)		
	Durée de réverbération (s)		
Hygiène			
Pollution	Pollution spécifique		
	Si OUI : type d'effluents Chimique Toxique Radio-actif		
Renouvellement d'air	Taux de renouvellement d'air neuf (V/h) par poste de travail		
Revêtement de surface	Murs	Peinture	
	Sols	Linoléum (bureau isolé) PVC sur mousse (placard de bureaux)	
	Plafonds	Acoustique	
Terminaux électriques			
Suivant modularité	NB PC non ondulée	4	NB PC ondulée
Hors modularité	NB PC non ondulée		NB PC ondulée
Attente électrique spécifique (KVA)			
Terminaux « courant faible »			
Suivant modularité	NB P Informatique	3	NB P Téléphone
Hors modularité	NB P Informatique		NB P Téléphone
Autres :			
Terminaux « fluide »			
Alimentation « eau »	EF	EGS	ADOUCEE
Alimentation « gaz »	VIDE	CO2	ARGON
NB prise suivant			

J.B.

modularité				
NB prise hors modularité				

N° identification de la fiche	BUR 002	2/2
Désignation du local	BUREAU BANALISE (« ouvert »)	
Modularité	Indicateur : poste de travail	

Equipements sanitaires (Fourniture à charge du preneur)	Lave mains	OUI	NON
	Evier	OUI	NON
	Vidoir	OUI	NON
	Siphon de sol	OUI	NON
	Douche de sécurité	OUI	NON
	Lave ceil	OUI	NON
	Douche	OUI	NON
	WC	OUI	NON
	Autre (à préciser)	OUI	NON

Aménagements spécifiques	Banque d'accueil	OUI	NON
	Guichet	OUI	NON
	Placards	OUI	NON
	Chaire	OUI	NON
	Pupitre / banquette	OUI	NON
	Autre (à préciser): châssis vitré donnant sur attente	OUI	NON

Equipements spécifiques (Fourniture à charge du Partenaire privé)	Paillasse sèche	OUI	NON
	Paillasse humide	OUI	NON
	Meubles sous paillasse	OUI	NON
	Sorbonne	OUI	NON
	PMS	OUI	NON
	Equipements de sonorisation	OUI	NON
	Support (anti-vol) pour équipement de vidéo projection	OUI	NON
	Vidéo projecteur	OUI	NON
	Ecran de projection	OUI	NON
	Tableau simple (écriture feutre)	OUI	NON
	Tableau simple (écriture craie)	OUI	NON
	Tableau à translation verticale (double tableau)	OUI	NON
Autre (à préciser)	OUI	NON	

Equipements mobiliers (Fourniture à charge de la personne publique)		

J.B.

N° identification de la fiche		DOC 001	1/2		
Désignation du local		SALLE DE DOCUMENTATION			
Modularité		Indicateur : poste de consultation			
Protection	Incendie	OUI	NON		
	Intrusion	OUI	NON		
	Des regards	OUI	NON		
	Solaire selon exposition	OUI	NON		
	Autre protection	OUI	NON		
Charge d'exploitation	Charge au sol uniformément répartie (kg/m²)	500			
	Charge ponctuelle au sol (kg/m²)				
	Charge ponctuelle suspendue (kg/m²)				
Accessibilité	Passage libre (m)				
	Type de manœuvre	AUTOMATIQUE	MANUEL		
	Fermeture par clé sur organigramme	OUI	NON		
	Contrôle d'accès + surveillance vidéo (sur accès extérieur)	OUI	NON		
Confort visuel					
Eclairage naturel	Indispensable	Souhaitable	Inutile		
	Si indispensable, facteur de lumière du jour (en %)		1,5%		
Eclairage artificiel	Type éclairage ambiance				
	Niveau d'éclairement (en lux)	400			
	Type de commande	AUTOMATIQUE	MANUEL		
	Autre éclairage				
Confort hygrothermique					
Traitement du local	Ventilé	Ventilé chauffé	Ventilé chauffé rafraîchi		
	Température hiver (°C)		19		
	Température été (°C) si local rafraîchi ou climatisé		NC		
	Humidité relative de l'air (si contrôlée) en %		NC		
Confort acoustique	Isolement acoustique (dB)		cf notice acoustique		
	Durée de réverbération (s)		0,4 s Tr 5 0,8		
Hygiène					
Pollution	Pollution spécifique	OUI NON			
	Si OUI : type d'effluents	Chimique	Toxique		
Renouvellement d'air	Taux de renouvellement d'air neuf (V/h)	4			
Revêtement de surface	Murs	Peinture			
	Sols	Lino-léum			
	Plafonds	Acoustique			
Terminaux électriques					
Suivant modularité	NB PC non ondulée	1	NB PC ondulée		
Hors modularité	NB PC non ondulée	8	NB PC ondulée		
	Attente électrique spécifique (KVA)				
Terminaux « courant faible »					
Suivant modularité	NB P Informatique	1	NB P Téléphone		
Hors modularité	NB P Informatique	3	NB P Téléphone		
	Autres :				
Terminaux « fluide »					
Alimentation « eau »	EF	ECS	ADOUCEE	DEMINERALISEE	AUTRE
Alimentation « gaz »	VIDE	CO2	ARGON	AIR COMPRISE	VILLE
NB prise suivant modularité					

V.B.

NB prise hors modularité				
N° identification de la fiche		DOC 001	2/2	
Désignation du local		SALLE DE DOCUMENTATION		
Modularité		Indicateur : poste de consultation		
Equipements sanitaires (Fourniture à charge du preneur)	Lave mains	OUI	NON	
	Evier	OUI	NON	
	Vidoir	OUI	NON	
	Siphon de sol	OUI	NON	
	Douche de sécurité	OUI	NON	
	Lave œil	OUI	NON	
	Douche	OUI	NON	
	WC	OUI	NON	
	Autre (à préciser)	OUI	NON	
Aménagements spécifiques	Banque d'accueil	OUI	NON	
	Guichet	OUI	NON	
	Placards	OUI	NON	
	Chaire	OUI	NON	
	Pupitre / banquette	OUI	NON	
	Autre (à préciser : châssis, oculus...)	OUI	NON	
Equipements spécifiques (Fourniture à charge du Partenaire privé)	Paillasse sèche	OUI	NON	
	Paillasse humide	OUI	NON	
	Meubles sous paillasse	OUI	NON	
	Sorbonne	OUI	NON	
	PMS	OUI	NON	
	Equipements de sonorisation	OUI	NON	
	Support (anti-vol) pour équipement de vidéo projection	OUI	NON	
	Vidéo projecteur	OUI	NON	
	Ecran de projection	OUI	NON	
	Tableau simple (écriture feutre)	OUI	NON	
	Tableau simple (écriture craie)	OUI	NON	
	Tableau à translation verticale (double tableau)	OUI	NON	
Autre (à préciser)	OUI	NON		
Equipements mobiliers (Fourniture à charge de la personne publique)				



V.B.

N° identification de la fiche		DOC 002	1/2	
Désignation du local	STUDIO MICRO FILMS			
Modularité	Indicateur : poste de travail (2 postes)			
Protection	Incendie	OUI	NON	
	Intrusion	OUI	NON	
	Des regards	OUI	NON	
	Solaire	OUI	NON	
	Autre protection	OUI	NON	
Charge d'exploitation	Charge au sol uniformément répartie (kg/m²)	400		
	Charge ponctuelle au sol (kg/m²)	0		
	Charge ponctuelle suspendue (kg/m²)	0		
Accessibilité	Passage libre (m)			
	Type de manœuvre	AUTOMATIQUE	MANUEL	
	Fermeture par clé sur organigramme	OUI	NON	
	Contrôle d'accès + surveillance vidéo (sur accès extérieur)	OUI	NON	
Confort visuel				
Eclairage naturel	Indispensable	Souhaitable	Inutile	
	Si indispensable, facteur de lumière du jour (en %)			
Eclairage artificiel	Type éclairage ambiance			
	Niveau d'éclairement (en lux)	400		
	Type de commande	AUTOMATIQUE	MANUEL	
	Autre éclairage			
Confort hygrothermique				
Traitement du local	Ventilé	Ventilé chauffé	Ventilé chauffé-rafraîchi	
	Climatisé			
	Température hiver (°C)			
	Température été (°C) si local rafraîchi ou climatisé			
Confort acoustique	Isolément acoustique (dB)			
	Durée de réverbération (s)			
	A audio			
Hygiène	Pollution spécifique	Chimique		
	Si OUI : type d'effluents	Toxique		
	Renouvellement d'air	Radio-actif		
	Taux de renouvellement d'air neuf (V/h)	4		
Revêtement de surface	Murs	Peinture		
	Sols	Linoléum		
	Plafonds	Acoustique		
Terminaux électriques				
Suivant modularité	NB PC non ondulée	4	NB PC ondulée	
Hors modularité	NB PC non ondulée	2	NB PC ondulée	
	Attente électrique spécifique (KVA)			
Terminaux « courant faible »				
Suivant modularité	NB P Informatique	3	NB P Téléphone	
Hors modularité	NB P Informatique	0	NB P Téléphone	
	Autres :			
Terminaux « fluide »				
Alimentation « eau »	EF	EGS	ADOUCEE	DEMINERALISEE
Alimentation « gaz »	VIDE	CO2	ARGON	AIR-COMPRISE
NB prise suivant modularité				AUTRE
NB prise hors modularité				VILLE

V.B.

N° identification de la fiche		DOC 002	2/2
Désignation du local		STUDIO MICRO FILMS	
Modularité		Indicateur : poste de travail (2 postes)	
Equipements sanitaires (Fourniture à charge du preneur)	Lave mains	OUI	NON
	Evier	OUI	NON
	Vidoir	OUI	NON
	Siphon de sol	OUI	NON
	Douche de sécurité	OUI	NON
	Lave oeil	OUI	NON
	Douche	OUI	NON
	WC	OUI	NON
	Autre (à préciser)	OUI	NON
Aménagements spécifiques	Banque d'accueil	OUI	NON
	Guichet	OUI	NON
	Placards	OUI	NON
	Chaire	OUI	NON
	Pupitre / banquette	OUI	NON
	Autre (à préciser : châssis, oculus...)	OUI	NON
Equipements spécifiques (Fourniture à charge du Partenaire privé)	Paillasse sèche	OUI	NON
	Paillasse humide	OUI	NON
	Meubles sous paillasse	OUI	NON
	Sorbonne	OUI	NON
	PMS	OUI	NON
	Equipements de sonorisation	OUI	NON
	Support (anti-vo) pour équipement de vidéo projection	OUI	NON
	Vidéo projecteur	OUI	NON
	Ecran de projection	OUI	NON
	Tableau simple (écriture feutre)	OUI	NON
	Tableau simple (écriture craie)	OUI	NON
	Tableau à translation verticale (double tableau)	OUI	NON
Autre (à préciser)	OUI	NON	
Equipements mobiliers (Fourniture à charge de la personne publique)			

V.B.

N° Identification de la fiche		DOC 003a		1/2	
Désignation du local		BIBLIOTHEQUE « MATHEMATIQUES » / recherche			
Modularité		Indicateur : par poste de consultation			
Protection					
Incendie		OUI		NON	
Intrusion		OUI		NON	
Des regards		OUI		NON	
Solaire		OUI		NON	
Autre protection		OUI		NON	
Charge d'exploitation					
Charge au sol uniformément répartie (kg/m²) zone consultation		400			
Charge ponctuelle au sol (kg/m²) zone de rayonnage		800			
Charge ponctuelle suspendue (kg/m²)					
Accessibilité					
Passage libre (m)					
Type de manœuvre		AUTOMATIQUE		MANUEL	
Fermelure par clé sur organigramme		OUI		NON	
Contrôle d'accès		OUI		NON	
Confort visuel					
Eclairage naturel		Indispensable		Souhaitable	
		Inutile		Prescrit	
Si indispensable, facteur de lumière du jour (en %)		1,5%			
Eclairage artificiel		Type éclairage ambiance			
		Niveau d'éclairement (en lux)		400	
		Type de commande		AUTOMATIQUE	
		Autre éclairage		MANUEL	
Confort hygrothermique					
Traitement du local		Ventilé		Ventilé chauffé	
		Ventilé-chauffé-rafraîchi		Climatisé	
		Température hiver (°C)		15	
		Température été (°C) si local rafraîchi ou climatisé		NC	
		Humidité relative de l'air (si contrôlée) en %		NC	
Confort acoustique					
Isolement acoustique (dB)		cf notice acoustique			
Durée de réverbération (s)		0,4 s m² < 10,6			
Hygiène					
Pollution		Pollution spécifique		OUI	
		Si OUI : type d'effluents		NON	
		Chimique		Radio-activé	
		Toxique			
Renouvellement d'air		Taux de renouvellement d'air neuf (V/h)			
Revêtement de surface		Murs			
		Plafonds			
		Sols			
		Plafonds			
Terminaux électriques					
Suivant modularité		NB PC non ondulée		NB PC ondulée	
Hors modularité		NB PC non ondulée		NB PC ondulée	
		1 / tous les 10 m de mur		NB PC ondulée	
		Attente électrique spécifique (KVA) pour portique de contrôle			
Terminaux « courant faible »					
Suivant modularité		NB P Informatique		NB P Téléphone	
Hors modularité		NB P Informatique		NB P Téléphone	
		Autres : pour portique de contrôle			
Terminaux « fluide »					
Alimentation « eau »		EF		ECS	
		ADEUCIE		DEMINERALISEE	
Alimentation « gaz »		VIDE		CO2	
		ARGON		AIR-COMPRIME	
NB prise suivant modularité				VILLE	

b

V.B.

NB prise hors modularité				
N° identification de la fiche		DOC 003a 2/2		
Désignation du local	BIBLIOTHEQUE « MATHÉMATIQUES » /recherche			
Modularité	Indicateur : par poste de consultation			
Equipements sanitaires (Fourniture à charge du preneur)	Lave mains	OUI	NON	
	Evier	OUI	NON	
	Vidoir	OUI	NON	
	Siphon de sol	OUI	NON	
	Douche de sécurité	OUI	NON	
	Lave œil	OUI	NON	
	Douche	OUI	NON	
	WC	OUI	NON	
	Autre (à préciser)	OUI	NON	
Aménagements spécifiques	Banque d'accueil	OUI	NON	
	Guichet	OUI	NON	
	Placards	OUI	NON	
	Chaire	OUI	NON	
	Pupitre / banquette	OUI	NON	
	Autre (à préciser : châssis, oculus...)	OUI	NON	
Equipements spécifiques (Fourniture à charge du Partenaire privé)	Paillasse sèche	OUI	NON	
	Paillasse humide	OUI	NON	
	Meubles sous paillasse	OUI	NON	
	Sorbonne	OUI	NON	
	PMS	OUI	NON	
	Equipements de sonorisation	OUI	NON	
	Support (anti-vol) pour équipement de vidéo projection	OUI	NON	
	Vidéo projecteur	OUI	NON	
	Ecran de projection	OUI	NON	
	Tableau simple (écriture feutre)	OUI	NON	
	Tableau simple (écriture craie)	OUI	NON	
	Tableau à translation verticale (double tableau)	OUI	NON	
Autre (à préciser)	OUI	NON		
Equipements mobiliers (Fourniture à charge de la personne publique)				

V.B.

N° identification de la fiche		DOC 003b		1/2	
Désignation du local		BIBLIOTHEQUE « MATHÉMATIQUES » / IREM			
Modularité		Indicateur : par poste de consultation			
Protection	Incendie	OUI	NON		
	Intrusion	OUI	NON		
	Des regards	OUI	NON		
	Solaire	OUI	NON		
	Autre protection	OUI	NON		
Charge d'exploitation	Charge au sol uniformément répartie (kg/m²) zone consultation	400			
	Charge ponctuelle au sol (kg/m²) zone de rayonnage	800			
	Charge ponctuelle suspendue (kg/m²)				
Accessibilité	Passage libre (m)				
	Type de manœuvre	AUTOMATIQUE	MANUEL		
	Fermeture par clé sur organigramme	OUI	NON		
	Contrôle d'accès + surveillance vidéo (sur accès extérieur)	OUI	NON		
Confort visuel					
Eclairage naturel	Indispensable	Seuillable	Inutile	Prescrit	
	Si indispensable, facteur de lumière du jour (en %)			1,5%	
Eclairage artificiel	Type éclairage ambiance				
	Niveau d'éclairement (en lux)	400			
	Type de commande	AUTOMATIQUE	MANUEL		
	Autre éclairage	500			
Confort hygrothermique					
Traitement du local	Ventilé	Ventilé chauffé	Ventilé chauffé-rafraîchi	Climatisé	
	Température hiver (°C)			18	
	Température été (°C) si local rafraîchi ou climatisé			NC	
	Humidité relative de l'air (si contrôlée) en %			NC	
Confort acoustique					
	Isolement acoustique (dB)			Cf notice acoustique	
	Durée de réverbération (s)			0,4 ≤ Tr ≤ 0,8	
Hygiène					
Pollution	Pollution spécifique	OUI NON			
	Si OUI : type d'effluents	Chimique	Toxique	Radio-actif	
Renouvellement d'air	Taux de renouvellement d'air neuf (V/h)			2	
Revêtement de surface	Murs	Peinture			
	Sols	Linoletm			
	Plafonds	Acoustique			
Terminaux électriques					
Suivant modularité	NB PC non ondulée		NB PC ondulée	2	
Hors modularité	NB PC non ondulée	1 / tous les 10 m de mur	NB PC ondulée		
	Attente électrique spécifique (KVA) pour portique de contrôle				
Terminaux « courant faible »					
Suivant modularité	NB P Informatique	1	NB P Téléphone		
Hors modularité	NB P Informatique	2	NB P Téléphone		
	Autres : pour portique de contrôle				
Terminaux « fluide »					
Alimentation « eau »	EF	ECS	ADOUGIE	DEMINERALISEE	AUTRE
Alimentation « gaz »	VIDE	CO2	ARGON	AIR-COMPRIME	VILLE
NB prise suivant modularité					

J.B.

NB prise hors modularité			
N° identification de la fiche		DOC 003b	2/2
Désignation du local		BIBLIOTHEQUE « MATHÉMATIQUES » / IREM	
Modularité		Indicateur :	
Équipements sanitaires (Fourniture à charge du preneur)	Lave mains	OUI	NON
	Évier	OUI	NON
	Vidéo	OUI	NON
	Siphon de sol	OUI	NON
	Douche de sécurité	OUI	NON
	Lave œil	OUI	NON
	Douche	OUI	NON
	WC	OUI	NON
	Autre (à préciser)	OUI	NON
Aménagements spécifiques	Banque d'accueil	OUI	NON
	Guichet	OUI	NON
	Placards	OUI	NON
	Chaire	OUI	NON
	Pupitre / banquette	OUI	NON
	Autre (à préciser : châssis, oculus...)	OUI	NON
Équipements spécifiques (Fourniture à charge du Partenaire privé)	Paillasse sèche	OUI	NON
	Paillasse humide	OUI	NON
	Meubles sous paillasse	OUI	NON
	Sorbonne	OUI	NON
	PMS	OUI	NON
	Équipements de sonorisation	OUI	NON
	Support (anti-vol) pour équipement de vidéo projection	OUI	NON
	Vidéo projecteur	OUI	NON
	Ecran de projection	OUI	NON
	Tableau simple (écriture feutre)	OUI	NON
	Tableau simple (écriture craie)	OUI	NON
	Tableau à translation verticale (double tableau)	OUI	NON
Autre (à préciser)	OUI	NON	
Équipements mobiliers (Fourniture à charge de la personne publique)			



V.B.

N° identification de la fiche		ENS 001		1/2		
Désignation du local		SALLE DE TD				
Modularité		Indicateur : par place étudiant				
Protection	Incendie	OUI	NON			
	Intrusion	OUI	NON			
	Des regards	OUI	NON			
	Solaire	OUI	NON			
	Autre protection	OUI	NON			
Charge d'exploitation	Charge au sol uniformément répartie (kg/m²)	250				
	Charge ponctuelle au sol (kg/m²)	0				
	Charge ponctuelle suspendue (kg/m²)	0				
Accessibilité	Passage libre (m)					
	Type de manœuvre	AUTOMATIQUE		MANUEL		
	Fermeture par clé sur organigramme	OUI	NON			
	Contrôle d'accès + surveillance vidéo (sur accès extérieur)	OUI	NON			
Confort visuel	Eclairage naturel	Indispensable	Souhaitable	Inutile	Prescrit	
	Si indispensable, facteur de lumière du jour (en %)				1,5%	
	Eclairage artificiel	Type éclairage ambiance				
	Niveau d'éclairement (en lux)	400				
	Type de commande	AUTOMATIQUE		MANUEL		
Autre éclairage : Tableau	500					
Confort hygrothermique	Traitement du local	Ventilé	Ventilé chauffé	Ventilé-chauffé-rafraîchi	Climatisé	
	Température hiver (°C)	19				
	Température été (°C) si local rafraîchi ou climatisé	NC				
	Humidité relative de l'air (si contrôlée) en %	NC				
Confort acoustique	Isolément acoustique (dB)	Or. norme acoustique				
	Durée de réverbération (s)	0,4 ≤ Tr ≤ 0,8				
Hygiène	Pollution	Pollution spécifique			OUI NON	
	Si OUI : type d'effluents			Chimique	Toxique	
	Radio-actif			Radio-actif		
	Renouvellement d'air	Taux de renouvellement d'air neuf (V/h)				
	18 m³/h/Pers.					
Revêtement de surface	Murs	Peinture				
	Sols	Lino/Car.				
	Plafonds	Acoustique				
Terminaux électriques	Suivant modularité	NB PC non ondulée		NB PC ondulée		
	Hors modularité	NB PC non ondulée	2 x 2	NB PC ondulée		
	Attente électrique spécifique (KVA)					
Terminaux « courant faible »	Suivant modularité	NB P Informatique		NB P Téléphone		
	Hors modularité	NB P Informatique	2 x 1	NB P Téléphone		
	Autres : commande pour vidéo projection + descente écran + occultation Pré câblage pour vidéo projecteur					
Terminaux « fluide »	Alimentation « eau »	EF	ECS	ADOUCEE	DEMINERALISEE	AUTRE
	Alimentation « gaz »	VIDE	CO2	ARGON	AIR COMPRIME	VILLE
	NB prise / modularité					

h
V.B.

NB prise hors modularité				
N° Identification de la fiche			ENS 001	2/2
Désignation du local	SALLE DE TD			
Modularité	Indicateur : par place étudiant			
Equipements sanitaires (Fourniture à charge du preneur)	Lave mains	OUI	NON	
	Evier	OUI	NON	
	Vidoir	OUI	NON	
	Siphon de sol	OUI	NON	
	Douche de sécurité	OUI	NON	
	Lave oeil	OUI	NON	
	Douche	OUI	NON	
	WC	OUI	NON	
	Autre (à préciser)	OUI	NON	
Aménagements spécifiques	Banque d'accueil	OUI	NON	
	Guichet	OUI	NON	
	Placards	OUI	NON	
	Chaire	OUI	NON	
	Pupitre / banquette	OUI	NON	
	Autre (à préciser) : châssis vitré donnant sur circulation	OUI	NON	
Equipements spécifiques (Fourniture à charge du Partenaire privé)	Paillasse sèche	OUI	NON	
	Paillasse humide	OUI	NON	
	Meubles sous paillasse	OUI	NON	
	Sorbonne	OUI	NON	
	PMS	OUI	NON	
	Equipements de sonorisation	OUI	NON	
	Support (anti-vol) pour équipement de vidéo projection	OUI	NON	
	Vidéo projecteur	OUI	NON	
	Ecran de projection	OUI	NON	
	Tableau simple (écriture feutre)	OUI	NON	
	Tableau simple (écriture craie ou feutre) : 4 x 1,2 m	OUI	NON	
Tableau à translation verticale (double tableau)	OUI	NON		
	Autre (à préciser)	OUI	NON	
Equipements mobiliers (Fourniture à charge de la personne publique)				

b

J.B.

N° identification de la fiche		ENS 002		1/2
Désignation du local		SALLE DE TP 1 (informatique)		
Modularité		Indicateur : par poste étudiant		
Protection	Incendie	OUI	NON	
	Intrusion	OUI	NON	
	Des regards	OUI	NON	
	Solaire selon exposition	OUI	NON	
	Autre protection	OUI	NON	
Charge d'exploitation	Charge au sol uniformément répartie (kg/m²)	250		
	Charge ponctuelle au sol (kg/m²)	0		
	Charge ponctuelle suspendue (kg/m²)	0		
Accessibilité	Passage libre (m)			
	Type de manœuvre	AUTOMATIQUE	MANUEL	
	Permeture par clé sur organigramme	OUI	NON	
	Contrôle d'accès + surveillance vidéo (sur accès extérieur)	OUI	NON	
Confort visuel				
Eclairage naturel	Indispensable	Souhaitable	Inutile	Prescrit
	Si indispensable, facteur de lumière du jour (en %)			1,5%
Eclairage artificiel	Type éclairage ambiance			
	Niveau d'éclairement (en lux)	100		
	Type de commande	AUTOMATIQUE	MANUEL	
	Autre éclairage	500		
Confort hygrothermique				
Traitement du local	Ventilé	Ventilé chauffé	Ventilé chauffé rafraîchi	Climatisé
	Température hiver (°C)			19
	Température été (°C) si local rafraîchi ou climatisé			NC
	Humidité relative de l'air (si contrôlée) en %			NC
Confort acoustique	Isolement acoustique (dB)			Cl. notice acoustique
	Durée de réverbération (s)			0,4 s max 0,8
Hygiène				
Pollution	Pollution spécifique			OUI NON
	Si OUI : type d'effluents	Chimique	Toxique	Radio-actif
Renouvellement d'air	Taux de renouvellement d'air neuf (V/h)			18m³/h/pers
Revêtement de surface	Murs	Peinture		
	Sols	Linoléum		
	Plafonds	Acoustique		
Terminaux électriques				
Suivant modularité	NB PC non ondulée	2	NB PC ondulée	0
Hors modularité	NB PC non ondulée	0	NB PC ondulée	
Attente électrique spécifique (KVA) : commande pour vidéo projection + descente écran + occultation - Pré câblage pour vidéo projecteur				
Terminaux « courant faible »				
Suivant modularité	NB P Informatique	1	NB P Téléphone	
Hors modularité	NB P Informatique	4	NB P Téléphone	
Autres : commande pour vidéo projection + descente écran + occultation - Pré câblage pour vidéo projecteur				
Terminaux « fluide »				
Alimentation « eau »	EF	EGS	ADOUCEE	DEMINERALISEE AUTRE

V.B.

Alimentation « gaz »	VIDE	CO2	ARGON	AIR-COMPRISE	VILLE
NB prise /modularité					
NB prise hors modularité					

N° identification de la fiche	ENS 002	2/2
Désignation du local	SALLE DE TP 1 (informatique)	
Modularité	Indicateur : par place étudiant	

Equipements sanitaires (Fourniture à charge du preneur)	Lave mains	OUI	NON
	Evier	OUI	NON
	Vidoir	OUI	NON
	Siphon de sol	OUI	NON
	Douche de sécurité	OUI	NON
	Lave œil	OUI	NON
	Douche	OUI	NON
	WC	OUI	NON
	Autre (à préciser)	OUI	NON

Aménagements spécifiques	Banque d'accueil	OUI	NON
	Guichet	OUI	NON
	Placards	OUI	NON
	Chaire	OUI	NON
	Pupitre / banquette	OUI	NON
	Autre (à préciser) : châssis vitré donnant sur circulation	OUI	NON

Equipements spécifiques (Fourniture à charge du Partenaire privé)	Paillasse sèche	OUI	NON
	Paillasse humide	OUI	NON
	Meubles sous paillasse	OUI	NON
	Sorbonne	OUI	NON
	PMS	OUI	NON
	Equipements de sonorisation	OUI	NON
	Support (anti-vol) pour équipement de vidéo projection	OUI	NON
	Vidéo projecteur	OUI	NON
	Ecran de projection	OUI	NON
	Tableau simple (écriture feutre) 4 x 1,2 m	OUI	NON
	Tableau simple (écriture craie) :	OUI	NON
	Tableau à translation verticale (double tableau)	OUI	NON
Autre (à préciser)	OUI	NON	

Equipements mobiliers (Fourniture à charge de la personne publique)		

V.B.

N° identification de la fiche		ENS 002 BIS		1/2	
Désignation du local		SALLE DE TP 2 (expérimentation lourde)			
Modularité		Indicateur : par place-étudiant paillasse			
Protection	Incendie	OUI	NON		
	Intrusion	OUI	NON		
	Des regards	OUI	NON		
	Solaire selon exposition	OUI	NON		
	Autre protection	OUI	NON		
Charge d'exploitation	Charge au sol uniformément répartie (kg/m²)	350/250			
	Charge ponctuelle au sol (kg/m²)	0			
	Charge ponctuelle suspendue (kg/m²)	0			
Accessibilité	Passage libre (m)				
	Type de manœuvre	AUTOMATIQUE	MANUEL		
	Fermeture par clé sur organigramme	OUI	NON		
	Contrôle d'accès + surveillance vidéo (sur accès extérieur)	OUI	NON		
Confort visuel	Eclairage naturel	Indispensable	Souhaitable	Inutile	Présent
		Si indispensable, facteur de lumière du jour (en %)			1,5%
	Eclairage artificiel	Type éclairage ambiance			
		Niveau d'éclairement (en lux)	400		
		Type de commande	AUTOMATIQUE	MANUEL	
Confort hygrothermique	Traitement du local	Ventilé	Ventilé chauffé	Ventilé chauffé rafraîchi	Climatisé
		Température hiver (°C)			19
		Température été (°C) si local rafraîchi ou climatisé			16-26° NC
		Humidité relative de l'air (si contrôlée) en %			NC
Confort acoustique	Isolement acoustique (dB)	Cf notice acoustique			
	Durée de réverbération (s)	0,4 ≤ Tr ≤ 0,8			
Hygiène	Pollution	Pollution spécifique	OUI	NON	
		Si OUI : type d'effluents	Chimique	Toxique	
		Radio activé			
Renouvellement d'air	Taux de renouvellement d'air neuf (V/h)	15m³/h/pers			
Revêtement de surface	Murs	Peinture			
	Sols	Linoletum PVC			
	Plafonds	Acoustique			
Terminaux électriques	Suivant modularité	NB PC non ondulée	2	NB PC ondulée	0
	Hors modularité	NB PC non ondulée	6	NB PC ondulée	
	Attente électrique spécifique (KVA) : 1 attente de 10 KVA dans armoire de proximité				
Terminaux « courant faible »	Suivant modularité	NB P Informatique	1	NB P Téléphone	
	Hors modularité	NB P Informatique	3	NB P Téléphone	

J.B.

Autres : commande pour vidéo projection + descente écran + occultation - Pré câblage pour vidéo projecteur			
--	--	--	--

Terminaux « fluide »					
Alimentation « eau »	EF	ECS	ADOUCEE	DEMINERALISEE	AUTRE
Alimentation « gaz »	VIDE	CO2	ARGON	AIR COMPRIME	VILLE
NB prise /modularité					
NB prise hors modularité					

N° identification de la fiche		ENS 002	2/2
BIS			
Désignation du local	SALLE DE TP 2 (expérimentation lourde)		
Modularité	Indicateur : par place-étudiant pailasse		

Equipements sanitaires (Fourniture à charge du preneur)	Lave mains	OUI	NON
	Evier	OUI	NON
	Vidoir	OUI	NON
	Siphon de sol	OUI	NON
	Douche de sécurité	OUI	NON
	Lave œil	OUI	NON
	Douche	OUI	NON
	WC	OUI	NON
	Autre (à préciser)	OUI	NON

Aménagements spécifiques	Banque d'accueil	OUI	NON
	Guichet	OUI	NON
	Placards	OUI	NON
	Chaire	OUI	NON
	Pupitre / banquette	OUI	NON
	Autre (à préciser) : châssis vitré donnant sur circulation	OUI	NON

Equipements spécifiques (Fourniture à charge du Partenaire privé)	Paillasse sèche	OUI	NON
	Paillasse humide	OUI	NON
	Meubles sous paillasse	OUI	NON
	Sorbonne	OUI	NON
	PMS	OUI	NON
	Equipements de sonorisation	OUI	NON
	Support (anti-vol) pour équipement de vidéo projection	OUI	NON
	Vidéo projecteur	OUI	NON
	Ecran de projection	OUI	NON
	Tableau simple (écriture feutre)	OUI	NON
	Tableau simple (écriture craie OU FEUTRE) : 4 X 1,2 m	OUI	NON
	Tableau à translation verticale (double tableau)	OUI	NON
	Autre (à préciser)	OUI	NON

Equipements mobiliers (Fourniture à charge de la personne publique)	Paillasse humide	
	Meubles sous paillasse	

V.B.

N° identification de la fiche		ENS 003		1/2	
Désignation du local		AMPHITHEATRE 100 PLACES dont 4 places handicapées			
Modularité		sans objet			
Protection		Incendie		OUI	NON
		Intrusion		OUI	NON
		Des regards		OUI	NON
		Solaire		OUI	NON
		Autre protection		OUI	NON
Charge d'exploitation		Charge au sol uniformément répartie (kg/m²)		350	
		Charge ponctuelle au sol (kg/m²)		0	
		Charge ponctuelle suspendue (kg/m²)		0	
Accessibilité		Passage libre (m)			
		Type de manœuvre		AUTOMATIQUE	MANUEL
		Fermeture par clé sur organigramme		OUI	NON
		Contrôle d'accès + surveillance vidéo (sur accès extérieur)		OUI	NON
Confort visuel					
Eclairage naturel		Indispensable	Souhaitable	Inutile	Prescrit
		Si indispensable, facteur de lumière du jour (en %)			
Eclairage artificiel		Type éclairage ambiance			
		Niveau d'éclairement (en lux)		400	
		Type de commande		AUTOMATIQUE	MANUEL
		Autre éclairage Ecran		500	
Confort hygrothermique					
Traitement du local		Ventilé	Ventilé chauffé	Ventilé-chauffé-rafraîchi	Climatisé
		Température hiver (°C)		15	
		Température été (°C) si local rafraîchi ou climatisé		NC	
		Humidité relative de l'air (si contrôlée) en %		NC	
Confort acoustique		Isolement acoustique (dB)		cf notice acoustique	
		Durée de réverbération (s)		0,6 ≤ RT ≤ 1,2	
Hygiène					
Pollution		Pollution spécifique		OUI	NON
		Si OUI : type d'effluents	Chimique	Toxique	Radio-actif
Renouvellement d'air		Taux de renouvellement d'air neuf (V/h)		6	
Revêtement de surface		Murs	Acoustique		
		Sols	Lino-léum		
		Plafonds	Décoratif		
Terminaux électriques					
Suivant modularité		NB PC non ondulée	0	NB PC ondulée	0
Hors modularité		NB PC non ondulée	8	NB PC ondulée	
		Attente électrique spécifique (KVA)			
Terminaux « courant faible »					
Suivant modularité		NB P Informatique	0	NB P Téléphone	
Hors modularité		NB P Informatique	8	NB P Téléphone	
		Autres : Sonorisation - commande pour vidéo projection + descente écran + occultation - Pré câblage pour vidéo projecteur			
Terminaux « fluide »					
Alimentation « eau »		EE	ECS	ADOUCEE	DEMINERALISEE
Alimentation « gaz »		VIDE	CO2	ARGON	AIR-COMPRISE
NB prise / modularité					

V.B.

NB prise hors modularité				
N° identification de la fiche			ENS 003	2/2
Désignation du local	AMPHITHEATRE 100 PLACES dont 4 places handicapées			
Modularité	sans objet			
Equipements sanitaires (Fourniture à charge du preneur)	Lave mains	OUI	NON	
	Evier	OUI	NON	
	Vidoir	OUI	NON	
	Siphon de sol	OUI	NON	
	Douche de sécurité	OUI	NON	
	Lave oeil	OUI	NON	
	Douche	OUI	NON	
	WC	OUI	NON	
	Autre (à préciser)	OUI	NON	
Aménagements spécifiques	Banque d'accueil	OUI	NON	
	Guichet	OUI	NON	
	Placards	OUI	NON	
	Chaire	OUI	NON	
	Pupitre / banquette (100 places sauf handicapés)	OUI	NON	
	Autre (à préciser) : châssis vitré donnant sur circulation	OUI	NON	
Equipements spécifiques (Fourniture à charge du Partenaire privé)	Paillasse sèche	OUI	NON	
	Paillasse humide	OUI	NON	
	Meubles sous paillasse	OUI	NON	
	Sorbonne	OUI	NON	
	PMS	OUI	NON	
	Equipements de sonorisation (4 microphones fixes sur chaire)	OUI	NON	
	Support (anti-vol) pour équipement de vidéo projection	OUI	NON	
	Vidéo projecteur	OUI	NON	
	Ecran de projection	OUI	NON	
	Tableau simple (écriture feutre)	OUI	NON	
	Tableau simple (écriture craie) : 4 m²	OUI	NON	
	Tableau à translation verticale (double tableau) hauteur 6 m	OUI	NON	
Autre (à préciser)	OUI	NON		
Equipements mobiliers (Fourniture à charge de la personne publique)				

Nota : équipement par emplacement « personne handicapée » identique à équipement poste étudiant (équipement encastré au sol ou dans contre marche)

V.B.

N° identification de la fiche		ENS 004		1/2	
Désignation du local		STUDIO SON			
Modularité		Indicateur : poste de travail			
Protection	Incendie	OUI		NON	
	Intrusion	OUI		NON	
	Des regards	OUI		NON	
	Solaire	OUI		NON	
	Autre protection	OUI		NON	
Charge d'exploitation	Charge au sol uniformément répartie (kg/m²)	350			
	Charge ponctuelle au sol (kg/m²)	0			
	Charge ponctuelle suspendue (kg/m²)	0			
Accessibilité	Passage libre (m)				
	Type de manœuvre	AUTOMATIQUE		MANUEL	
	Fermeture par clé sur organigramme	OUI		NON	
	Contrôle d'accès + surveillance vidéo (sur accès extérieur)	OUI		NON	
Confort visuel					
Eclairage naturel	Indispensable	Souhaitable		Inutile	
	Si indispensable, facteur de lumière du jour (en %)				
Eclairage artificiel	Type éclairage ambiance				
	Niveau d'éclairement (en lux)	400			
	Type de commande	AUTOMATIQUE		MANUEL	
	Autre éclairage : Tableau	500			
Confort hygrothermique					
Traitement du local	Ventilé	Ventilé chauffé		Ventilé-chauffé-rafraîchi	
					Climatisé
	Température hiver (°C)				19
	Température été (°C) si local rafraîchi ou climatisé				NC
Humidité relative de l'air (si contrôlée) en %				NC	
Confort acoustique	Isolement acoustique (dB)				A étudier
	Durée de réverbération (s)				0,4 s ≤ Tr ≤ 0,8
Hygiène					
Pollution	Pollution spécifique			OUI	NON
	Si OUI : type d'effluents	Chimique	Toxique	Radio-activé	
Renouvellement d'air	Taux de renouvellement d'air neuf (V/h)				6
Revêtement de surface	Murs	Acoustique			
	Sols	Souple			
	Plafonds	Acoustique			
Terminaux électriques					
Suivant modularité	NB PC non ondulée	3	NB PC ondulée	0	
Hors modularité	NB PC non ondulée	4	NB PC ondulée		
Attente électrique spécifique (KVA)					
Terminaux « courant faible »					
Suivant modularité	NB P Informatique	2	NB P Téléphone		
Hors modularité	NB P Informatique	4	NB P Téléphone		
Autres : commande pour vidéo projection + descente écran + occultation Pré câblage pour vidéo projecteur					
Terminaux « fluide »					
Alimentation « eau »	EF	EGS	ADOUCEE	DEMINERALISEE	AUTRE
Alimentation « gaz »	VIDE	CO2	ARGON	AIR COMPRIME	VILLE
NB prise / modularité					
NB prise hors modularité					

V.B.

N° identification de la fiche		ENS 004	2/2
Désignation du local	STUDIO SON		
Modularité	Indicateur : poste de travail		
Equipements sanitaires (Fourniture à charge du preneur)	Lave mains	OUI	NON
	Evier	OUI	NON
	Vidoir	OUI	NON
	Siphon de sol	OUI	NON
	Douche de sécurité	OUI	NON
	Lave oeil	OUI	NON
	Douche	OUI	NON
	WC	OUI	NON
	Autre (à préciser)	OUI	NON
Aménagements spécifiques	Banque d'accueil	OUI	NON
	Guichet	OUI	NON
	Placards	OUI	NON
	Chaire	OUI	NON
	Pupitre / banquette	OUI	NON
	Autre (à préciser : châssis, oculus...)	OUI	NON
Equipements spécifiques (Fourniture à charge du Partenaire privé)	Paillasse sèche	OUI	NON
	Paillasse humide	OUI	NON
	Meubles sous paillasse	OUI	NON
	Sorbonne	OUI	NON
	PMS	OUI	NON
	Equipements de sonorisation	OUI	NON
	Support (anti-vol) pour équipement de vidéo projection	OUI	NON
	Vidéo projecteur	OUI	NON
	Ecran de projection	OUI	NON
	Tableau simple (écriture feutre)	OUI	NON
	Tableau simple (écriture craie)	OUI	NON
	Tableau à translation verticale (double tableau)	OUI	NON
Autre (à préciser)	OUI	NON	
Equipements mobiliers (Fourniture à charge de la personne publique)			

h
V.B.

N° identification de la fiche		ENS 004 BIS	1/2			
Désignation du local	SALLE AUDIO VISUELLE					
Modularité	Indicateur : place étudiant (60 maxi)					
Protection	Incendie	OUI	NON			
	Intrusion	OUI	NON			
	Des regards	OUI	NON			
	Solaire	OUI	NON			
	Autre protection	OUI	NON			
Charge d'exploitation	Charge au sol uniformément répartie (kg/m²)	850				
	Charge ponctuelle au sol (kg/m²)	0				
	Charge ponctuelle suspendue (kg/m²)	0				
Accessibilité	Passage libre (m)					
	Type de manœuvre	AUTOMATIQUE	MANUEL			
	Fermeture par clé sur organigramme	OUI	NON			
	Contrôle d'accès + surveillance vidéo (sur accès extérieur)	OUI	NON			
Confort visuel	Eclairage naturel	Indispensable	Souhaitable	Inutile	Présent	
		Si indispensable, facteur de lumière du jour (en %)				
	Eclairage artificiel	Type éclairage ambiance				
		Niveau d'éclairement (en lux)	400			
		Type de commande	AUTOMATIQUE	MANUEL		
	Autre éclairage : Tableau	500				
Confort hygrothermique	Traitement du local	Ventilé	Ventilé chauffé	Ventilé-chauffé-rafraîchi	Climatisé	
		Température hiver (°C)				
		Température été (°C) si local rafraîchi ou climatisé				
		Humidité relative de l'air (si contrôlée) en %				
Confort acoustique	Isolement acoustique (dB)	A audier				
	Durée de réverbération (s)	0,4 s Tr ≤ 0,8				
Hygiène	Pollution	Pollution spécifique			OUI	NON
		Si OUI : type d'effluents	Chimique	Toxique	Radio-actif	
	Renouvellement d'air	Taux de renouvellement d'air neuf (V/h)				
Revêtement de surface	Murs	Acoustique				
	Sols	Lino/leum				
	Plafonds	Acoustique				
Terminaux électriques	Suivant modularité	NB PC non ondulée	0,4	NB PC ondulée	0,4	
	Hors modularité	NB PC non ondulée	6	NB PC ondulée		
		Attente électrique spécifique (KVA) : commande pour vidéo projection + descente écran + occultation				
		Pré câblage pour vidéo projecteur				
Terminaux « courant faible »	Suivant modularité	NB P Informatique	0	NB P Téléphone		
	Hors modularité	NB P Informatique	3	NB P Téléphone		
		Autres : commande pour vidéo projection + descente écran + occultation				
		Pré câblage pour vidéo projecteur				
Terminaux « fluide »	Alimentation « eau »	EF	ECS	ADOUCEE	DEMINERALISEE	AUTRE

15
V.B.

Alimentation « gaz »	VIDE	CO2	ARGON	AIR COMPRIME	VILLE
NB prise / modularité					
NB prise hors modularité					

N° identification de la fiche		ENS 004	2/2
		BIS	
Désignation du local	STUDIO SON SALLE AUDIO VISUELLE		
Modularité	Indicateur : place étudiant (60 maxi)		

Equipements sanitaires (Fourniture à charge du preneur)	Lave mains	OUI	NON
	Evier	OUI	NON
	Vidéo	OUI	NON
	Siphon de sol	OUI	NON
	Douche de sécurité	OUI	NON
	Lave œil	OUI	NON
	Douche	OUI	NON
	WC	OUI	NON
	Autre (à préciser)	OUI	NON

Aménagements spécifiques	Banque d'accueil	OUI	NON
	Guichet	OUI	NON
	Placards	OUI	NON
	Chaire	OUI	NON
	Pupitre / banquette	OUI	NON
	Autre (à préciser : châssis, oculus...)	OUI	NON

Equipements spécifiques (Fourniture à charge du Partenaire privé)	Paillasse sèche	OUI	NON
	Paillasse humide	OUI	NON
	Meubles sous paillasse	OUI	NON
	Sorbonne	OUI	NON
	PMS	OUI	NON
	Equipements de sonorisation	OUI	NON
	Support (anti-vol) pour équipement de vidéo projection	OUI	NON
	Vidéo projecteur	OUI	NON
	Ecran de projection	OUI	NON
	Tableau simple (écriture feutre)	OUI	NON
	Tableau simple (écriture craie ou feutre)	OUI	NON
	Tableau à translation verticale (double tableau)	OUI	NON
Autre (à préciser)	OUI	NON	

Equipements mobiliers (Fourniture à charge de la personne publique)		

V.B.

N° identification de la fiche		MED 001		1/2	
Désignation du local		CABINET MEDICAL			
Modularité		Indicateur : sans objet			
Protection					
Incendie		OUI		NON	
Intrusion		OUI		NON	
Des regards		OUI		NON	
Solaire		OUI		NON	
Autre protection		OUI		NON	
Charge d'exploitation					
Charge au sol uniformément répartie (kg/m²)		250			
Charge ponctuelle au sol (kg/m²)		0			
Charge ponctuelle suspendue (kg/m²)		0			
Accessibilité					
Passage libre (m)					
Type de manœuvre		AUTOMATIQUE		MANUEL	
Fermeture par clé sur organigramme		OUI		NON	
Contrôle d'accès + surveillance vidéo (sur accès extérieur)		OUI		NON	
Confort visuel					
Eclairage naturel		Indispensable		Souhaitable	
		Inutile		Proscrit	
		Si indispensable, facteur de lumière du jour (en %)			
Eclairage artificiel		Type éclairage ambiance			
		Niveau d'éclairement (en lux)		400	
		Type de commande		AUTOMATIQUE	
		Autre éclairage		MANUEL	
Confort hygrothermique					
Traitement du local		Ventilé		Ventilé chauffé	
		Ventilé-chauffé-rafraîchi		Climatisé	
		Température hiver (°C)		19	
		Température été (°C) si local rafraîchi ou climatisé		NC	
		Humidité relative de l'air (si contrôlée) en %		NC	
Confort acoustique					
Isolement acoustique (dB)				Cf notice acoustique	
Durée de réverbération (s)				0,4 s à 0,8 s	
Hygiène					
Pollution		Pollution spécifique		OUI	
		Si OUI : type d'effluents		NON	
		Chimique		Radio-actif	
		Toxique		80m³/h/pers.	
Renouvellement d'air		Taux de renouvellement d'air neuf (V/h)			
Revêtement de surface		Murs		Peinture	
		Sols		Linoléum	
		Plafonds		Acoustique	
Terminaux électriques					
Suivant modularité		NB PC non ondulée		0	
		NB PC ondulée		0	
Hors modularité		NB PC non ondulée		3	
		NB PC ondulée			
		Attente électrique spécifique (KVA)			
Terminaux « courant faible »					
Suivant modularité		NB P Informatique		0	
		NB P Téléphone			
Hors modularité		NB P Informatique		3	
		NB P Téléphone			
		Autres :			
Terminaux « fluide »					
Alimentation « eau »		EF		ECS	
		ADE		CO2	
Alimentation « gaz »		ABOUCIE		DEMINERALISEE	
		ARGON		AIR-COMPRISE	
NB prise suivant modularité				AUTRE	
				VILLE	

b

V.B.

NB prise hors modularité					
N° identification de la fiche				MED 001	2/2
Désignation du local		CABINET MEDICAL			
Modularité		Indicateur : sans objet			
Equipements sanitaires (Fourniture à charge du preneur)	Lave mains	OUI	NON		
	Evier	OUI	NON		
	Vidoir	OUI	NON		
	Siphon de sol	OUI	NON		
	Douche de sécurité	OUI	NON		
	Lave oeil	OUI	NON		
	Douche	OUI	NON		
	WC	OUI	NON		
	Autre (à préciser)	OUI	NON		
Aménagements spécifiques	Banque d'accueil	OUI	NON		
	Guichet	OUI	NON		
	Placards	OUI	NON		
	Chaire	OUI	NON		
	Pupitre / banquette	OUI	NON		
	Autre (à préciser : châssis, oculus...)	OUI	NON		
Equipements spécifiques (Fourniture à charge du Partenaire privé)	Paillasse sèche (longueur 1,5 m)	OUI	NON		
	Paillasse humide	OUI	NON		
	Meubles sous paillasse	OUI	NON		
	Sorbonne	OUI	NON		
	PMS	OUI	NON		
	Equipements de sonorisation	OUI	NON		
	Support (anti-vol) pour équipement de vidéo projection	OUI	NON		
	Vidéo projecteur	OUI	NON		
	Ecran de projection	OUI	NON		
	Tableau simple (écriture feutre)	OUI	NON		
	Tableau simple (écriture craie)	OUI	NON		
Tableau à translation verticale (double tableau)	OUI	NON			
Autre (à préciser)	OUI	NON			
Equipements mobiliers (Fourniture à charge de la personne publique)					

V.B.

N° identification de la fiche		MED 002	1/2
Désignation du local	LABORATOIRE PRELEVEMENTS / ANALYSE		
Modularité	Indicateur : sans objet		
Protection	Incendie	OUI	NON
	Intrusion	OUI	NON
	Des regards	OUI	NON
	Solaire	OUI	NON
	Autre protection	OUI	NON
Charge d'exploitation	Charge au sol uniformément répartie (kg/m²)	250	
	Charge ponctuelle au sol (kg/m²)	0	
	Charge ponctuelle suspendue (kg/m²)	0	
Accessibilité	Passage libre (m)		
	Type de manœuvre	AUTOMATIQUE	MANUEL
	Fermeture par clé sur organigramme	OUI	NON
	Contrôle d'accès + surveillance vidéo (sur accès extérieur)	OUI	NON
Confort visuel			
Eclairage naturel	Indispensable	Souhaitable	Inutile
	Si indispensable, facteur de lumière du jour (en %)		
Eclairage artificiel	Type éclairage ambiance		
	Niveau d'éclairement (en lux)	100	
	Type de commande	AUTOMATIQUE	MANUEL
	Autre éclairage		
Confort hygrothermique			
Traitement du local	Ventilé	Ventilé chauffé	Ventilé-chauffé-rafraîchi
	Climatisé		
	Température hiver (°C)		
	Température été (°C) si local rafraîchi ou climatisé		
Confort acoustique	Isolément acoustique (dB)		
	Durée de réverbération (s)		
	01 notice acoustique 0.4 s à 0.8		
Hygiène			
Pollution	Pollution spécifique	OUI NON	
	Si OUI : type d'effluents	Chimique	Toxique
Renouvellement d'air	Taux de renouvellement d'air neuf (V/h)		
Revêtement de surface	Murs	Peinture	
	Sols	Linoléum	
	Plafonds	Acoustique	
Terminaux électriques			
Suivant modularité	NB PC non ondulée	0	NB PC ondulée
Hors modularité	NB PC non ondulée	2	NB PC ondulée
Attente électrique spécifique (KVA)			
Terminaux « courant faible »			
Suivant modularité	NB P Informatique	0	NB P Téléphone
Hors modularité	NB P Informatique		NB P Téléphone
Autres :			
Terminaux « fluide »			
Alimentation « eau »	EF	ECS	ADOUCEE
Alimentation « gaz »	VIDE	CO2	ARGON
NB prise suivant modularité			

10
V.B.

NB prise hors modularité				
N° identification de la fiche			MED 002	2/2
Désignation du local	LABORATOIRE PRELEVEMENTS / ANALYSE			
Modularité	Indicateur : sans objet			
Equipements sanitaires (Fourniture à charge du preneur)	Lave mains	OUI	NON	
	Evier	OUI	NON	
	Vidoir	OUI	NON	
	Siphon de sol	OUI	NON	
	Douche de sécurité	OUI	NON	
	Lave œil	OUI	NON	
	Douche	OUI	NON	
	WC	OUI	NON	
	Autre (à préciser)	OUI	NON	
Aménagements spécifiques	Banque d'accueil	OUI	NON	
	Guichet (pour passage prélèvements)	OUI	NON	
	Placards	OUI	NON	
	Chaire	OUI	NON	
	Pupitre / banquette	OUI	NON	
	Autre (à préciser : châssis, oculus...)	OUI	NON	
Equipements spécifiques (Fourniture à charge du Partenaire privé)	Paillasse sèche (longueur 3 m)	OUI	NON	
	Paillasse humide	OUI	NON	
	Meubles sous paillasse	OUI	NON	
	Sorbonne	OUI	NON	
	PMS	OUI	NON	
	Equipements de sonorisation	OUI	NON	
	Support (anti-vol) pour équipement de vidéo projection	OUI	NON	
	Vidéo projecteur	OUI	NON	
	Ecran de projection	OUI	NON	
	Tableau simple (écriture feutre)	OUI	NON	
	Tableau simple (écriture craie)	OUI	NON	
	Tableau à translation verticale (double tableau)	OUI	NON	
Autre (à préciser)	OUI	NON		
Equipements mobiliers (Fourniture à charge de la personne publique)				

U.S.

N° identification de la fiche		MED 003		1/2	
Désignation du local		INFIRMERIE			
Modularité		Indicateur : sans objet			
Protection					
Incendie		OUI		NON	
Intrusion		OUI		NON	
Des regards		OUI		NON	
Solaire		OUI		NON	
Autre protection		OUI		NON	
Charge d'exploitation					
Charge au sol uniformément répartie (kg/m²)		250			
Charge ponctuelle au sol (kg/m²)		0			
Charge ponctuelle suspendue (kg/m²)		0			
Accessibilité					
Passage libre (m)					
Type de manœuvre		AUTOMATIQUE		MANUEL	
Fermeture par clé sur organigramme		OUI		NON	
Contrôle d'accès + surveillance vidéo (sur accès extérieur)		OUI		NON	
Confort visuel					
Eclairage naturel		Indispensable		Souhaitable	
		Inutile		Proscrit	
		Si indispensable, facteur de lumière du jour (en %)			
Eclairage artificiel		Type éclairage ambiance			
		Niveau d'éclairement (en lux)		400	
		Type de commande		AUTOMATIQUE	
		Autre éclairage		MANUEL	
Confort hygrothermique					
Traitement du local		Ventilé		Ventilé chauffé	
		Ventilé chauffé-rafraîchi		Climatisé	
		Température hiver (°C)		16	
		Température été (°C) si local rafraîchi ou climatisé		NC	
		Humidité relative de l'air (si contrôlée) en %		NC	
Confort acoustique					
Isolement acoustique (dB)				P 01 norme acoustique	
Durée de réverbération (s)				0,4 s Tr 0,0,8	
Hygiène					
Pollution		Pollution spécifique		OUI	
		Si OUI : type d'effluents		NON	
		Chimique		Toxique	
		Radio-actif			
Renouvellement d'air		Taux de renouvellement d'air neuf (V/h)		2	
Revêtement de surface		Murs		Peinture	
		Sols		Linoïd	
		Plafonds		Acoustique	
Terminaux électriques					
Suivant modularité		NB PC non ondulée		0	
		NB PC ondulée			
Hors modularité		NB PC non ondulée		3	
		NB PC ondulée			
		Attente électrique spécifique (KVA)			
Terminaux « courant faible »					
Suivant modularité		NB P Informatique		0	
		NB P Téléphone			
Hors modularité		NB P Informatique		3	
		NB P Téléphone			
		Autres :			
Terminaux « fluide »					
Alimentation « eau »		EF		ECS	
		ADOUCEE		DEMINERALISEE	
Alimentation « gaz »		VDE		CO2	
		ARGON		AIR COMPRISE	
NB prise suivant modularité				VILLE	

V.B.

NB prise hors modularité				
N° Identification de la fiche			MED 002	2/2
Désignation du local		INFIRMERIE		
Modularité		Indicateur : sans objet		
Equipements sanitaires (Fourniture à charge du preneur)	Lave mains	OUI	NON	
	Evier	OUI	NON	
	Vidoir	OUI	NON	
	Siphon de sol	OUI	NON	
	Douche de sécurité	OUI	NON	
	Lave oeil	OUI	NON	
	Douche	OUI	NON	
	WC	OUI	NON	
	Autre (à préciser)	OUI	NON	
Aménagements spécifiques	Banque d'accueil	OUI	NON	
	Guichet	OUI	NON	
	Placards	OUI	NON	
	Chaire	OUI	NON	
	Pupitre / banquette	OUI	NON	
	Autre (à préciser : châssis, oculus...)	OUI	NON	
Equipements spécifiques (Fourniture à charge du Partenaire privé)	Paillasse sèche (longueur 1,5 ml)	OUI	NON	
	Paillasse humide	OUI	NON	
	Meubles sous paillasse	OUI	NON	
	Sorbonne	OUI	NON	
	PMS	OUI	NON	
	Equipements de sonorisation	OUI	NON	
	Support (anti-vol) pour équipement de vidéo projection	OUI	NON	
	Vidéo projecteur	OUI	NON	
	Ecran de projection	OUI	NON	
	Tableau simple (écriture feutre)	OUI	NON	
	Tableau simple (écriture craie)	OUI	NON	
	Tableau à translation verticale (double tableau)	OUI	NON	
Autre (à préciser)	OUI	NON		
Equipements mobiliers (Fourniture à charge de la personne publique)				

V.B.

N° identification de la fiche		RES 001	1/2		
Désignation du local		RESERVE			
Modularité		Indicateur : sans objet			
Protection	Incendie	OUI	NON		
	Intrusion	OUI	NON		
	Des regards	OUI	NON		
	Solaire	OUI	NON		
	Autre protection	OUI	NON		
Charge d'exploitation	Charge au sol uniformément répartie (kg/m²)	400			
	Charge ponctuelle au sol (kg/m²)	0			
	Charge ponctuelle suspendue (kg/m²)	0			
Accessibilité	Passage libre (m)				
	Type de manœuvre	AUTOMATIQUE	MANUEL		
	Fermeture par clé sur organigramme	OUI	NON		
	Contrôle d'accès + surveillance vidéo (sur accès extérieur)	OUI	NON		
Confort visuel					
Eclairage naturel	Indispensable	Souhaitable	Inutile		
	Proscrit				
Eclairage artificiel	Si indispensable, facteur de lumière du jour (en %)				
	Type éclairage ambiance				
	Niveau d'éclairement (en lux)	200			
	Type de commande	AUTOMATIQUE	MANUEL		
Autre éclairage					
Confort hygrothermique					
Traitement du local	Ventilé	Ventilé chauffé	Ventilé chauffé-rafraîchi		
	Climatisé				
	Température hiver (°C)				
	Température été (°C) si local rafraîchi ou climatisé				
Humidité relative de l'air (si contrôlée) en %			NC		
Confort acoustique	Isolément acoustique (dB)				
	Durée de réverbération (s)				
Hygiène					
Pollution	Pollution spécifique	OUI	NON		
	Si OUI : type d'effluents	Chimique	Toxique		
Renouvellement d'air	Radio-actif				
Revêtement de surface	Taux de renouvellement d'air neuf (V/h)				
	Murs	Peinture			
	Sols	Enduit			
	Plafonds	Peinture			
Terminaux électriques					
Suivant modularité	NB PC non ondulée	0	NB PC ondulée		
Hors modularité	NB PC non ondulée	2	NB PC ondulée		
Attente électrique spécifique (KVA)					
Terminaux « courant faible »					
Suivant modularité	NB P Informatique		NB P Téléphone		
Hors modularité	NB P Informatique		NB P Téléphone		
Autres :					
Terminaux « fluide »					
Alimentation « eau »	EF	ECS	ADOUCEE	DEMINERALISEE	AUTRE
Alimentation « gaz »	VIDE	CO2	ARGON	AIR-COMPRIME	VILLE
NB prise suivant modularité					
NB prise hors modularité					

b

V.D.

N° identification de la fiche		RES 001	2/2
Désignation du local		RESERVE	
Modularité		Indicateur : sans objet	
Equipements sanitaires (Fourniture à charge du preneur)	Lave mains	OUI	NON
	Evier	OUI	NON
	Vidoir	OUI	NON
	Siphon de sol	OUI	NON
	Douche de sécurité	OUI	NON
	Lave œil	OUI	NON
	Douche	OUI	NON
	WC	OUI	NON
	Autre (à préciser)	OUI	NON
Aménagements spécifiques	Banque d'accueil	OUI	NON
	Guichet	OUI	NON
	Placards	OUI	NON
	Chaire	OUI	NON
	Pupitre / banquette	OUI	NON
	Autre (à préciser : châssis, oculus...)	OUI	NON
Equipements spécifiques (Fourniture à charge du Partenaire privé)	Paillasse sèche	OUI	NON
	Paillasse humide	OUI	NON
	Meubles sous paillasse	OUI	NON
	Sorbonne	OUI	NON
	PMS	OUI	NON
	Equipements de sonorisation	OUI	NON
	Support (anti-vol) pour équipement de vidéo projection	OUI	NON
	Vidéo projecteur	OUI	NON
	Ecran de projection	OUI	NON
	Tableau simple (écriture feutre)	OUI	NON
	Tableau simple (écriture craie)	OUI	NON
	Tableau à translation verticale (double tableau)	OUI	NON
Equipements mobiliers (Fourniture à charge de la personne publique)			



V.B.

N° identification de la fiche		RES 002	1/2			
Désignation du local		ARCHIVES				
Modularité		Indicateur : sans objet				
Protection	Incendie	OUI	NON			
	Intrusion	OUI	NON			
	Des regards	OUI	NON			
	Solaire	OUI	NON			
	Autre protection	OUI	NON			
Charge d'exploitation	Charge au sol uniformément répartie (kg/m ²)	1000				
	Charge ponctuelle au sol (kg/m ²)	0				
	Charge ponctuelle suspendue (kg/m ²)	0				
Accessibilité	Passage libre (m)					
	Type de manœuvre	AUTOMATIQUE	MANUEL			
	Fermeture par clé sur organigramme	OUI	NON			
	Contrôle d'accès + surveillance vidéo (sur accès extérieur)	OUI	NON			
Confort visuel	Eclairage naturel	Indispensable	Souhaitable	Inutile	Proscrit	
	Si indispensable, facteur de lumière du jour (en %)					
	Eclairage artificiel	Type éclairage ambiance				
	Niveau d'éclairement (en lux)	200				
	Type de commande	AUTOMATIQUE	MANUEL			
Confort hygrothermique	Traitement du local	Ventilé	Ventilé-chauffé	Ventilé-chauffé-rafraîchi	Climatisé	
	Température hiver (°C)				18	
	Température été (°C) si local rafraîchi ou climatisé				NC	
	Humidité relative de l'air (si contrôlée) en %				NC	
Confort acoustique	Isolement acoustique (dB)					
	Durée de réverbération (s)					
Hygiène	Pollution	Pollution spécifique			OUI	NON
	Si OUI : type d'effluents	Chimique	Toxique	Radio-actif		
	Renouvellement d'air	Taux de renouvellement d'air neuf (V/h)	11			
	Revêtement de surface	Murs	Peinture			
		Sols	Peinture anti-poussière			
Plafonds		Peinture				
Terminaux électriques	Suivant modularité	NB PC non ondulée	0	NB PC ondulée		
	Hors modularité	NB PC non ondulée	14	NB PC ondulée		
	Attente électrique spécifique (KVA)					
Terminaux « courant faible »	Suivant modularité	NB P Informatique		NB P Téléphone		
	Hors modularité	NB P Informatique		NB P Téléphone		
	Autres :					
Terminaux « fluide »	Alimentation « eau »	EF	ECS	ADOUCEE	DEMINERALISEE	AUTRE
	Alimentation « gaz »	VIDE	CO2	ARGON	AIR COMPRIME	VILLE
	NB prise suivant modularité					
	NB prise hors modularité					

5

V.B.

N° identification de la fiche		RES 002	2/2
Désignation du local	ARCHIVES		
Modularité	Indicateur :		
Equipements sanitaires (Fourniture à charge du preneur)	Lave mains	OUI	NON
	Evier	OUI	NON
	Vidoir	OUI	NON
	Siphon de sol	OUI	NON
	Douche de sécurité	OUI	NON
	Lave oeil	OUI	NON
	Douche	OUI	NON
	WC	OUI	NON
	Autre (à préciser)	OUI	NON
Aménagements spécifiques	Banque d'accueil	OUI	NON
	Guichet	OUI	NON
	Placards	OUI	NON
	Chaire	OUI	NON
	Pupitre / banquette	OUI	NON
	Autre (à préciser : châssis, oculus...)	OUI	NON
Equipements spécifiques (Fourniture à charge du Partenaire privé)	Paillasse sèche	OUI	NON
	Paillasse humide	OUI	NON
	Meubles sous paillasse	OUI	NON
	Sorbonne	OUI	NON
	PMS	OUI	NON
	Equipements de sonorisation	OUI	NON
	Support (anti-vol) pour équipement de vidéo projection	OUI	NON
	Vidéo projecteur	OUI	NON
	Ecran de projection	OUI	NON
	Tableau simple (écriture feutre)	OUI	NON
	Tableau simple (écriture craie)	OUI	NON
	Tableau à translation verticale (double tableau)	OUI	NON
Equipements mobiliers (Fourniture à charge de la personne publique)			

V.B.

N° identification de la fiche		REU 001		1/2	
Désignation du local		SALLE DE REUNION			
Modularité		Indicateur : par module de 20 m²			
Protection	Incendie	OUI		NON	
	Intrusion	OUI		NON	
	Des regards	OUI		NON	
	Solaire	OUI		NON	
	Autre protection	OUI		NON	
Charge d'exploitation	Charge au sol uniformément répartie (kg/m²)			400	
	Charge ponctuelle au sol (kg/m²)			0	
	Charge ponctuelle suspendue (kg/m²)			0	
Accessibilité	Passage libre (m)				
	Type de manœuvre	AUTOMATIQUE		MANUEL	
	Fermeture par clé sur organigramme	OUI		NON	
	Contrôle d'accès + surveillance vidéo (sur accès extérieur)	OUI		NON	
Confort visuel					
Eclairage naturel	Indispensable	Souhaitable		Inutile	
	Si indispensable, facteur de lumière du jour (en %)				
Eclairage artificiel	Type éclairage ambiance				
	Niveau d'éclairement (en lux)			400	
	Type de commande	AUTOMATIQUE		MANUEL	
	Autre éclairage				
Confort hygrothermique					
Traitement du local	Ventilé	Ventilé chauffé		Ventilé-chauffé-rafraîchi	
					Climatisé
	Température hiver (°C)				19
	Température été (°C) si local rafraîchi ou climatisé				NC
				Humidité relative de l'air (si contrôlée) en %	NC
Confort acoustique					
Isolement acoustique (dB)				Cf notice acoustique	
Durée de réverbération (s)				0,4 ≤ Tr ≤ 0,8	
Hygiène					
Pollution	Pollution spécifique			OUI NON	
	Si OUI : type d'effluents	Chimique	Toxique	Radio-activé	
Renouvellement d'air	Taux de renouvellement d'air neuf (V/h)			6 à 8	
Revêtement de surface	Murs			Peinture	
	Sols			Linoléum	
	Plafonds			Acoustique	
Terminaux électriques					
Suivant modularité	NB PC non ondulée	5	NB PC ondulée	0	
Hors modularité	NB PC non ondulée		NB PC ondulée		
Attente électrique spécifique (KVA)					
Terminaux « courant faible »					
Suivant modularité	NB P Informatique	3	NB P Téléphone		
Hors modularité	NB P Informatique		NB P Téléphone		
Autres : Pré câblage vidéo projection					
Terminaux « fluide »					
Alimentation « eau »	EF	ECS	ADOUCEE	DEMINERALISEE	AUTRE
Alimentation « gaz »	VIDE	CO2	ARGON	AIR COMPRISE	VILLE
NB prise suivant modularité					

b

V.B.

NB prise hors modularité					
N° identification de la fiche		REU 001		2/2	
Désignation du local		SALLE DE REUNION			
Modularité		capacité par module de 20 m²			
Equipements sanitaires (Fourniture à charge du preneur)	Lave mains	OUI	NON		
	Evier	OUI	NON		
	Vidoir	OUI	NON		
	Siphon de sol	OUI	NON		
	Douche de sécurité	OUI	NON		
	Lave ceil	OUI	NON		
	Douche	OUI	NON		
	WC	OUI	NON		
	Autre (à préciser)	OUI	NON		
Aménagements spécifiques	Banque d'accueil	OUI	NON		
	Guichet	OUI	NON		
	Placards	OUI	NON		
	Chaire	OUI	NON		
	Pupitre / banquette	OUI	NON		
	Autre (à préciser : châssis, oculus...)	OUI	NON		
Equipements spécifiques (Fourniture à charge du Partenaire privé)	Paillasse sèche	OUI	NON		
	Paillasse humide	OUI	NON		
	Meubles sous paillasse	OUI	NON		
	Sorbonne	OUI	NON		
	PMS	OUI	NON		
	Equipements de sonorisation	OUI	NON		
	Support (anti-vol) pour équipement de vidéo projection	OUI	NON		
	Vidéo projecteur	OUI	NON		
	Ecran de projection	OUI	NON		
	Tableau simple (écriture feutre)	OUI	NON		
	Tableau simple (écriture craie)	OUI	NON		
Tableau à translation verticale (double tableau)	OUI	NON			
Autre (à préciser)	OUI	NON			
Equipements mobiliers (Fourniture à charge de la personne publique)	Vidéo projecteur				

V.B.

N° identification de la fiche		REU 002	1/2
Désignation du local		SALLE DU CONSEIL 60 PERSONNES	
Modularité		capacité par module de 20 m²	
Protection	Incendie	OUI	NON
	Intrusion	OUI	NON
	Des regards	OUI	NON
	Solaire	OUI	NON
	Autre protection	OUI	NON
Charge d'exploitation	Charge au sol uniformément répartie (kg/m²)	400	
	Charge ponctuelle au sol (kg/m²)	0	
	Charge ponctuelle suspendue (kg/m²)	0	
Accessibilité	Passage libre (m)		
	Type de manœuvre	AUTOMATIQUE	MANUEL
	Fermeture par clé sur organigramme	OUI	NON
	Contrôle d'accès + surveillance vidéo (sur accès extérieur)	OUI	NON
Confort visuel			
Eclairage naturel	Indispensable	Souhaitable	Inutile
	Si indispensable, facteur de lumière du jour (en %)		1,5%
Eclairage artificiel	Type éclairage ambiance		
	Niveau d'éclairement (en lux)	400	
	Type de commande	AUTOMATIQUE	MANUEL
	Autre éclairage		
Confort hygrothermique			
Traitement du local	Ventilé	Ventilé chauffé	Ventilé-chauffé-rafraîchi
	Température hiver (°C)		19
	Température été (°C) si local rafraîchi ou climatisé		NC
	Humidité relative de l'air (si contrôlée) en %		NC
Confort acoustique			
	Isolement acoustique (dB)		Cl notice acoustique
	Durée de réverbération (s)		0,4 s Tr s 0,8
Hygiène			
Pollution	Pollution spécifique	OUI	NON
	Si OUI : type d'effluents	Chimique	Toxique
Renouvellement d'air	Taux de renouvellement d'air neuf (V/h)	5	
Revêtement de surface	Murs	Peinture	
	Sols	Lino	
	Plafonds	Décoratif acoustique	
Terminaux électriques			
Suivant modularité	NB PC non ondulée	5	NB PC ondulée
Hors modularité	NB PC non ondulée		NB PC ondulée
	Attente électrique spécifique (KVA)		
Terminaux « courant faible »			
Suivant modularité	NB P Informatique	3	NB P Téléphone
Hors modularité	NB P Informatique		NB P Téléphone
	Autres : Sonorisation - commande pour vidéo projection + descente écran + occultation - Pré câblage pour vidéo projecteur		
Terminaux « fluide »			
Alimentation « eau »	EP	ECS	ADOUCEE
Alimentation « gaz »	VIDE	CO2	ARGON
NB prise /modularité			

V.B.

NB prise hors modularité					
N° Identification de la fiche				REU 002	2/2
Désignation du local		SALLE DU CONSEIL 60 PERSONNES			
Modularité		capacité par module de 20 m²			
Equipements sanitaires (Fourniture à charge du preneur)	Lave mains	OUI	NON		
	Evier	OUI	NON		
	Vidoir	OUI	NON		
	Siphon de sol	OUI	NON		
	Douche de sécurité	OUI	NON		
	Lave ceil	OUI	NON		
	Douche	OUI	NON		
	WC	OUI	NON		
	Autre (à préciser)	OUI	NON		
Aménagements spécifiques	Banque d'accueil	OUI	NON		
	Guichet	OUI	NON		
	Placards	OUI	NON		
	Chaire	OUI	NON		
	Pupitre / banquette	OUI	NON		
	Autre (à préciser : châssis, oculus...)	OUI	NON		
Equipements spécifiques (Fourniture à charge du Partenaire privé)	Paillasse sèche	OUI	NON		
	Paillasse humide	OUI	NON		
	Meubles sous paillasse	OUI	NON		
	Sorbonne	OUI	NON		
	PMS	OUI	NON		
	Equipements de sonorisation	OUI	NON		
	Support (anti-vol) pour équipement de vidéo projection	OUI	NON		
	Vidéo projecteur	OUI	NON		
	Ecran de projection	OUI	NON		
	Tableau simple (écriture feutre)	OUI	NON		
	Tableau simple (écriture craie)	OUI	NON		
	Tableau à translation verticale (double tableau)	OUI	NON		
Autre (à préciser)	OUI	NON			
Equipements mobiliers (Fourniture à charge de la personne publique)					

U.B.

N° identification de la fiche		SAN 001		1/2			
Désignation du local		SANITAIRES H/F ADAPTES PMR					
Modularité		Indicateur : sans objet					
Protection	Incendie	OUI	NON				
	Intrusion	OUI	NON				
	Des regards	OUI	NON				
	Solaire	OUI	NON				
	Autre protection	OUI	NON				
Charge d'exploitation	Charge au sol uniformément répartie (kg/m²)	280					
	Charge ponctuelle au sol (kg/m²)	0					
	Charge ponctuelle suspendue (kg/m²)	0					
Accessibilité	Passage libre (m)						
	Type de manœuvre	AUTOMATIQUE		MANUEL			
	Fermeture par clé sur organigramme	OUI		NON			
	Contrôle d'accès + surveillance vidéo (sur accès extérieur)	OUI		NON			
Confort visuel	Eclairage naturel	Indispensable	Souhaitable	Inutile	Présent		
		Si indispensable, facteur de lumière du jour (en %)					
	Eclairage artificiel	Type éclairage ambiance					
		Niveau d'éclairement (en lux)				300	
		Type de commande	AUTOMATIQUE		MANUEL		
Confort hygrothermique	Traitement du local	Ventilé	Ventilé-chauffé	Ventilé-chauffé-rafraîchi	Climatisé		
		Température hiver (°C)			NC		
		Température été (°C) si local rafraîchi ou climatisé			NC		
		Humidité relative de l'air (si contrôlée) en %			NC		
	Confort acoustique	Isolement acoustique (dB)			Cf indice acoustique		
Durée de réverbération (s)							
Hygiène	Pollution	Pollution spécifique			OUI	NON	
		Si OUI : type d'effluents	Chimique	Toxique	Radio-actif		
	Renouvellement d'air	Taux de renouvellement d'air neuf (V/h)			Ext. 6 V/h		
	Revêtement de surface	Murs	Peinture				
		Sols	Carrelage				
Plafonds		Peinture					
Terminaux électriques	Suivant modularité	NB PC non ondulée		NB PC ondulée			
	Hors modularité	NB PC non ondulée		NB PC ondulée			
	Attente électrique spécifique (KVA)						
Terminaux « courant faible »	Suivant modularité	NB P Informatique		NB P Téléphone			
	Hors modularité	NB P Informatique		NB P Téléphone			
	Autres :						
Terminaux « fluide »	Alimentation « eau »	EF	ECS	ADOUCEE	DEMINERALISEE	AUTRE	
	Alimentation « gaz »	VIDE	CO2	ARGON	AIR COMPRIME	VILLE	
	NB prise suivant modularité						

V.B.

NB prise hors modularité				
N° identification de la fiche		SAN 001 2/2		
Désignation du local	SANITAIRES H/F ADAPTES PMR			
Modularité	Indicateur : sans objet			
Equipements sanitaires (Fourniture à charge du preneur)	Lave mains (dans cabine WC PMR)	OUI	NON	
	Evier	OUI	NON	
	Vidoir	OUI	NON	
	Siphon de sol	OUI	NON	
	Douche de sécurité	OUI	NON	
	Lave œil	OUI	NON	
	Douche	OUI	NON	
	WC à réservoir apparent (cuvettes avec abattant)	OUI	NON	
	Autre (à préciser)	OUI	NON	
Aménagements spécifiques	Banque d'accueil	OUI	NON	
	Guichet	OUI	NON	
	Placards	OUI	NON	
	Chaire	OUI	NON	
	Pupitre / banquette	OUI	NON	
	Autre (à préciser : châssis, oculus...)	OUI	NON	
Equipements spécifiques (Fourniture à charge du Partenaire privé)	Paillasse sèche	OUI	NON	
	Paillasse humide	OUI	NON	
	Meubles sous paillasse	OUI	NON	
	Sorbonne	OUI	NON	
	PMS	OUI	NON	
	Equipements de sonorisation	OUI	NON	
	Support (anti-vol) pour équipement de vidéo projection	OUI	NON	
	Vidéo projecteur	OUI	NON	
	Ecran de projection	OUI	NON	
	Tableau simple (écriture feutre)	OUI	NON	
	Tableau simple (écriture craie)	OUI	NON	
	Tableau à translation verticale (double tableau)	OUI	NON	
	Autre (à préciser)	OUI	NON	
Equipements mobiliers (Fourniture à charge de la personne publique)				

J.S.

N° identification de la fiche		SAN 002		1/2	
Désignation du local		SANITAIRES ETUDIANTS H/F			
Modularité		Indicateur : sans objet			
Protection	Incendie	OUI		NON	
	Intrusion	OUI		NON	
	Des regards	OUI		NON	
	Solaire	OUI		NON	
	Autre protection	OUI		NON	
Charge d'exploitation	Charge au sol (selon la norme) uniformément répartie (kg/m²)	250			
	Charge ponctuelle au sol (kg/m²)	0			
	Charge ponctuelle suspendue (kg/m²)	0			
Accessibilité	Passage libre (m)				
	Type de manœuvre	AUTOMATIQUE		MANUEL	
	Fermeture par clé sur organigramme	OUI		NON	
	Contrôle d'accès + surveillance vidéo (sur accès extérieur)	OUI		NON	
Confort visuel					
Eclairage naturel	Indispensable	Souhaitable		Inutile	
	Si indispensable, facteur de lumière du jour (en %)				
Eclairage artificiel	Type éclairage ambiance				
	Niveau d'éclairement (en lux)	300			
	Type de commande	AUTOMATIQUE		MANUEL	
	Autre éclairage				
Confort hygrothermique					
Traitement du local	Ventilé	Ventilé chauffé	Ventilé chauffé rafraîchi	Climatisé	
	Température hiver (°C)			NC	
	Température été (°C) si local rafraîchi ou climatisé			NC	
	Humidité relative de l'air (si contrôlée) en %			NC	
Confort acoustique					
	Isolement acoustique (dB)			CF notice acoustique	
	Durée de réverbération (s)				
Hygiène					
Pollution	Pollution spécifique			OUI NON	
	Si OUI : type d'effluents	Chimique	Toxique	Radio-actif	
Renouvellement d'air	Taux de renouvellement d'air neuf (V/h)			Ext. 6 V/h	
Revêtement de surface	Murs	Peinture			
	Sols	Carrelage			
	Plafonds	Peinture			
Terminaux électriques					
Suivant modularité	NB PC non ondulée		NB PC ondulée		
Hors modularité	NB PC non ondulée	1 en hauteur	NB PC ondulée		
	Attente électrique spécifique (KVA)				
Terminaux « courant faible »					
Suivant modularité	NB P Informatique		NB P Téléphone		
Hors modularité	NB P Informatique		NB P Téléphone		
	Autres :				
Terminaux « fluide »					
Alimentation « eau »	EF	ECS	ADOUCCIE	DEMINERALISEE	AUTRE
Alimentation « gaz »	VIDE	CO2	ARGON	AIR-COMPRISE	VILLE
NB prise suivant modularité					

5

J.B.

NB prise hors modularité			
N° identification de la fiche		SAN 002	2/2
Désignation du local	SANITAIRES ETUDIANTS H/F		
Modularité	Indicateur : sans objet		
Equipements sanitaires (Fourniture à charge du preneur)	Lave mains	OUI	NON
	Evier	OUI	NON
	Vidoir	OUI	NON
	Siphon de sol	OUI	NON
	Douche de sécurité	OUI	NON
	Lave œil	OUI	NON
	Douche	OUI	NON
	Urinoir avec séparateur	OUI	NON
	WC à réservoir apparent (cuvettes sans abattant)	OUI	NON
	Autre (à préciser)	OUI	NON
Aménagements spécifiques	Banque d'accueil	OUI	NON
	Guichet	OUI	NON
	Placards	OUI	NON
	Chaire	OUI	NON
	Pupitre / banquette	OUI	NON
	Autre (à préciser : châssis, oculus...)	OUI	NON
Equipements spécifiques (Fourniture à charge du Partenaire privé)	Paillasse sèche	OUI	NON
	Paillasse humide	OUI	NON
	Meubles sous paillasse	OUI	NON
	Sorbonne	OUI	NON
	PMS	OUI	NON
	Equipements de sonorisation	OUI	NON
	Support (anti-vol) pour équipement de vidéo projection	OUI	NON
	Vidéo projecteur	OUI	NON
	Ecran de projection	OUI	NON
	Tableau simple (écriture feutre)	OUI	NON
	Tableau simple (écriture craie)	OUI	NON
	Tableau à translation verticale (double tableau)	OUI	NON
Autre (à préciser)	OUI	NON	
Equipements mobiliers (Fourniture à charge de la personne publique)			

V.B.

N° identification de la fiche		SPO 001	1/2		
Désignation du local	SALLE OMNI SPORT				
Modularité	Indicateur : sans objet				
Protection	Incendie	OUI	NON		
	Intrusion	OUI	NON		
	Des regards	OUI	NON		
	Solaire	OUI	NON		
	Autre protection	OUI	NON		
Charge d'exploitation	Charge au sol (selon la norme) uniformément répartie (kg/m²)	500			
	Charge ponctuelle au sol (kg/m²)	0			
	Charge ponctuelle suspendue (kg/m²)	0			
Accessibilité	Passage libre (m)				
	Type de manœuvre	AUTOMATIQUE	MANUEL		
	Fermeture par clé sur organigramme	OUI	NON		
	Contrôle d'accès + surveillance vidéo (sur accès extérieur)	OUI	NON		
Confort visuel					
Eclairage naturel	Indispensable	Souhaitable	Inutile	Présent	
	Si indispensable, facteur de lumière du jour (en %)				
Eclairage artificiel	Type éclairage ambiance				
	Niveau d'éclairement (en lux)	500			
	Type de commande	AUTOMATIQUE	MANUEL		
	Autre éclairage				
Confort hygrothermique					
Traitement du local	Ventilé	Ventilé chauffé	Ventilé-chauffé-rafraîchi	Climatisé	
	Température hiver (°C)			16	
	Température été (°C) si local rafraîchi ou climatisé			NC	
	Humidité relative de l'air (si contrôlée) en %			NC	
Confort acoustique	Isolement acoustique (dB)			31 notice acoustique	
	Durée de réverbération (s)			1,5 s Tr 2	
Hygiène					
Pollution	Pollution spécifique			OUI NON	
	Si OUI : type d'effluents	Chimique	Toxique	Radio-actif	
Renouvellement d'air	Taux de renouvellement d'air neuf (V/h)			2	
Revêtement de surface	Murs	PEINTURE			
	Sols	SOUPLE SOL SPORTIF			
	Plafonds	ACOUSTIQUE			
Terminaux électriques					
Suivant modularité	NB PC non ondulée	0	NB PC ondulée		
Hors modularité	NB PC non ondulée	6	NB PC ondulée		
	Attente électrique spécifique (KVA)				
Terminaux « courant faible »					
Suivant modularité	NB P Informatique	0	NB P Téléphone		
Hors modularité	NB P Informatique	1	NB P Téléphone		
	Autres :				
Terminaux « fluide »					
Alimentation « eau »	EE	EGS	ADOUCEE	DEMINERALISEE	AUTRE
Alimentation « gaz »	VIDE	CO2	ARGON	AIR COMPRIME	VILLE
NB prise suivant modularité					

U.B.

NB prise hors modularité					
N° identification de la fiche		SPO 001		2/2	
Désignation du local		SALLE OMNI SPORT			
Modularité		Indicateur : sans objet			
Equipements sanitaires (Fourniture à charge du preneur)	Lave mains	OUI	NON		
	Evier	OUI	NON		
	Vidoir	OUI	NON		
	Siphon de sol	OUI	NON		
	Douche de sécurité	OUI	NON		
	Lave œil	OUI	NON		
	Douche	OUI	NON		
	WC	OUI	NON		
	Autre (à préciser)	OUI	NON		
Aménagements spécifiques	Banque d'accueil	OUI	NON		
	Guichet	OUI	NON		
	Placards	OUI	NON		
	Chaire	OUI	NON		
	Pupitre / banquette	OUI	NON		
	Autre (à préciser : châssis, oculus...)	OUI	NON		
Equipements spécifiques (Fourniture à charge du Partenaire privé)	Paillasse sèche	OUI	NON		
	Paillasse humide	OUI	NON		
	Meubles sous paillasse	OUI	NON		
	Sorbonne	OUI	NON		
	PMS	OUI	NON		
	Equipements de sonorisation	OUI	NON		
	Support (anti-vol) pour équipement de vidéo projection	OUI	NON		
	Vidéo projecteur	OUI	NON		
	Ecran de projection	OUI	NON		
	Tableau simple (écriture feutre)	OUI	NON		
	Tableau simple (écriture craie)	OUI	NON		
	Tableau à translation verticale (double tableau)	OUI	NON		
Autre (à préciser)	OUI	NON			
Equipements mobiliers (Fourniture à charge de la personne publique)					




N° identification de la fiche		SPO 002	1/2
Désignation du local		SALLE DE SPORT	
Modularité		Indicateur : sans objet	
Protection	Incendie	OUI	NON
	Intrusion	OUI	NON
	Des regards	OUI	NON
	Solaire	OUI	NON
	Autre protection	OUI	NON
Charge d'exploitation	Charge au sol (selon la norme) uniformément répartie (kg/m²)	500 ?	
	Charge ponctuelle au sol (kg/m²)	0	
	Charge ponctuelle suspendue (kg/m²)	0	
Accessibilité	Passage libre (m)		
	Type de manœuvre	AUTOMATIQUE	MANUEL
	Fermeture par clé sur organigramme	OUI	NON
	Contrôle d'accès + surveillance vidéo (sur accès extérieur)	OUI	NON
Confort visuel			
Eclairage naturel	Indispensable	Souhaitable	Inutile
	Si indispensable, facteur de lumière du jour (en %)		
Eclairage artificiel	Type éclairage ambiance		
	Niveau d'éclairement (en lux)	500	
	Type de commande	AUTOMATIQUE	MANUEL
	Autre éclairage		
Confort hygrothermique			
Traitement du local	Ventilé	Ventilé chauffé	Ventilé-chauffé-rafraîchi
	Climatisé		
	Température hiver (°C)		
	Température été (°C) si local rafraîchi ou climatisé		
Humidité relative de l'air (si contrôlée) en %			
Confort acoustique			
Isolement acoustique (dB)			cf notice acoustique
Durée de réverbération (s)			1,5 Tr ≤ 1,5
Hygiène			
Pollution	Pollution spécifique		OUI NON
	Si OUI : type d'effluents	Chimique	Toxique
Renouvellement d'air	Taux de renouvellement d'air neuf (V/h)		2
Revêtement de surface	Murs	PEINTURE	
	Sols	SOL SOUPLE SPORTIF	
	Plafonds	ACOUSTIQUE	
Terminaux électriques			
Suivant modularité	NB PC non ondulée	0	NB PC ondulée
Hors modularité	NB PC non ondulée	4	NB PC ondulée
Attente électrique spécifique (KVA)			
Terminaux « courant faible »			
Suivant modularité	NB P Informatique	0	NB P Téléphone
Hors modularité	NB P Informatique	1	NB P Téléphone
Autres :			
Terminaux « fluide »			
Alimentation « eau »	EF	ECS	ADOUCEE
Alimentation « gaz »	VDE	CO2	ARGON
NB prise suivant modularité			

V.B.

NB prise hors modularité			
N° Identification de la fiche		SPO 002	2/2
Désignation du local		SALLE DE SPORT	
Modularité		Indicateur : sans objet	
Equipements sanitaires (Fourniture à charge du preneur)	Lave mains	OUI	NON
	Evier	OUI	NON
	Vidoir	OUI	NON
	Siphon de sol	OUI	NON
	Douche de sécurité	OUI	NON
	Lave ceil	OUI	NON
	Douche	OUI	NON
	WC	OUI	NON
	Autre (à préciser)	OUI	NON
Aménagements spécifiques	Banque d'accueil	OUI	NON
	Guichet	OUI	NON
	Placards	OUI	NON
	Chaire	OUI	NON
	Pupitre / banquette	OUI	NON
	Autre (à préciser : châssis, oculus...)	OUI	NON
Equipements spécifiques (Fourniture à charge du Partenaire privé)	Paillasse sèche	OUI	NON
	Paillasse humide	OUI	NON
	Meubles sous paillasse	OUI	NON
	Sorbonne	OUI	NON
	PMS	OUI	NON
	Equipements de sonorisation	OUI	NON
	Support (anti-voi) pour équipement de vidéo projection	OUI	NON
	Vidéo projecteur	OUI	NON
	Ecran de projection	OUI	NON
	Tableau simple (écriture feutre)	OUI	NON
	Tableau simple (écriture craie)	OUI	NON
	Tableau à translation verticale (double tableau)	OUI	NON
Autre (à préciser)	OUI	NON	
Equipements mobiliers (Fourniture à charge de la personne publique)			

J.B.

N° identification de la fiche		VES 001	1/2			
Désignation du local		VESTIAIRES SANITAIRES (déchetterie)				
Modularité		Indicateur : sans objet				
Protection	Incendie	OUI	NON			
	Intrusion	OUI	NON			
	Des regards	OUI	NON			
	Solaire	OUI	NON			
	Autre protection	OUI	NON			
Charge d'exploitation	Charge au sol uniformément répartie (kg/m²)	250				
	Charge ponctuelle au sol (kg/m²)	0				
	Charge ponctuelle suspendue (kg/m²)	0				
Accessibilité	Passage libre (m)					
	Type de manœuvre	AUTOMATIQUE	MANUEL			
	Fermeture par clé sur organigramme	OUI	NON			
	Contrôle d'accès + surveillance vidéo (sur accès extérieur)	OUI	NON			
Confort visuel	Eclairage naturel	Indispensable	Seuillable	Inutile	Présent	
		Si indispensable, facteur de lumière du jour (en %)				
	Eclairage artificiel	Type éclairage ambiance				
		Niveau d'éclairement (en lux)	300			
		Type de commande	AUTOMATIQUE	MANUEL		
Confort hygrothermique	Traitement du local	Ventilé	Ventilé chauffé	Ventilé-chauffé-rafraîchi	Climatisé	
		Température hiver (°C)				
		Température été (°C) si local rafraîchi ou climatisé				
		Humidité relative de l'air (si contrôlée) en %				
Confort acoustique	Isolement acoustique (dB)					
	Durée de réverbération (s)					
Hygiène	Pollution	Pollution spécifique			OUI	NON
		Si OUI : type d'effluents Chimique Toxique			Radio active	
	Renouvellement d'air	Taux de renouvellement d'air neuf (V/h)			Ext. BV/h	
	Revêtement de surface	Murs	Peinture (et laque pour les douches)			
Sols		Carrelage				
Plafonds		Peinture				
Terminaux électriques	Suivant modularité	NB PC non ondulée	0	NB PC ondulée		
	Hors modularité	NB PC non ondulée	2	NB PC ondulée		
		Attente électrique spécifique (KVA)				
Terminaux « courant faible »	Suivant modularité	NB P Informatique		NB P Téléphone		
	Hors modularité	NB P Informatique		NB P Téléphone		
		Autres :				
Terminaux « fluide »	Alimentation « eau »	EF	ECS	ADOUCEE	DEMINERALISEE	AUTRE
	Alimentation « gaz »	VIDE	CO2	ARGON	AIR COMPRIME	VILLE
	NB prise suivant modularité					
	NB prise hors modularité					

N° identification de la fiche		VES 001	2/2
Désignation du local		VESTIAIRES SANITAIRES	
Modularité		Indicateur : sans objet	
Equipements sanitaires (Fourniture à charge du preneur)	Lavabo	OUI	NON
	Evier	OUI	NON
	Vidoir	OUI	NON
	Siphon de sol	OUI	NON
	Douche de sécurité	OUI	NON
	Lave œil	OUI	NON
	Douche	OUI	NON
	WC	OUI	NON
	Autre (à préciser)	OUI	NON
Aménagements spécifiques	Banque d'accueil	OUI	NON
	Guichet	OUI	NON
	Placards	OUI	NON
	Chaire	OUI	NON
	Pupitre / banquette	OUI	NON
	Autre (à préciser : châssis, oculus...)	OUI	NON
Equipements spécifiques (Fourniture à charge du Partenaire privé)	Paillasse sèche	OUI	NON
	Paillasse humide	OUI	NON
	Meubles sous paillasse	OUI	NON
	Sorbonne	OUI	NON
	PMS	OUI	NON
	Equipements de sonorisation	OUI	NON
	Support (anti-vol) pour équipement de vidéo projection	OUI	NON
	Vidéo projecteur	OUI	NON
	Ecran de projection	OUI	NON
	Tableau simple (écriture feutre)	OUI	NON
	Tableau simple (écriture craie)	OUI	NON
	Tableau à translation verticale (double tableau)	OUI	NON
Autre (à préciser)	OUI	NON	
Equipements mobiliers (Fourniture à charge de la personne publique)			

J.B.

N° identification de la fiche		VES 002		1/2		
Désignation du local		VESTIAIRES SANITAIRES ACTIVITES SPORTIVES				
Modularité		Indicateur : sans objet				
Protection	Incendie	OUI	NON			
	Intrusion	OUI	NON			
	Des regards	OUI	NON			
	Solaire	OUI	NON			
	Autre protection	OUI	NON			
Charge d'exploitation	Charge au sol uniformément répartie (kg/m²)	250				
	Charge ponctuelle au sol (kg/m²)	0				
	Charge ponctuelle suspendue (kg/m²)	0				
Accessibilité	Passage libre (m)					
	Type de manœuvre	AUTOMATIQUE	MANUEL			
	Fermeture par clé sur organigramme	OUI	NON			
	Contrôle d'accès + surveillance vidéo (sur accès extérieur)	OUI	NON			
Confort visuel	Eclairage naturel	Indispensable	Souhaitable	Inutile	Prescrit	
	Si indispensable, facteur de lumière du jour (en %)					
	Eclairage artificiel	Type éclairage ambiance				
	Niveau d'éclairement (en lux)	300				
	Type de commande	AUTOMATIQUE	MANUEL			
Confort hygrothermique	Traitement du local	Ventilé	Ventilé chauffé	Ventilé-chauffé-rafraîchi	Climatisé	
	Température hiver (°C)	19				
	Température été (°C) si local rafraîchi ou climatisé	19				
	Humidité relative de l'air (si contrôlée) en %	50				
Confort acoustique	Isolément acoustique (dB)					
	Durée de réverbération (s)					
Hygiène	Pollution	Pollution spécifique			OUI NON	
	Si OUI : type d'effluents	Chimique	Toxique	Radio-actif		
	Renouvellement d'air	Taux de renouvellement d'air neuf (V/h)		Ext. 6V/h		
	Revêtement de surface	Murs	Peinture et résine pour douche			
Terminaux électriques	Suivant modularité	NB PC non ondulée	0	NB PC ondulée		
	Hors modularité	NB PC non ondulée	4	NB PC ondulée		
	Attente électrique spécifique (KVA)					
Terminaux « courant faible »	Suivant modularité	NB P Informatique		NB P Téléphone		
	Hors modularité	NB P Informatique		NB P Téléphone		
	Autres :					
Terminaux « fluide »	Alimentation « eau »	EF	ECS	ADOUCEE	DEMINERALISEE	AUTRE
	Alimentation « gaz »	VIDE	CO2	ARGON	AIR-COMPRISE	VILLE
	NB prise suivant modularité					
	NB prise hors modularité					

J.B.

N° identification de la fiche		VES 002	2/2
Désignation du local		VESTIAIRES SANITAIRES ACTIVITES SPORTIVES	
Modularité		Indicateur : sans objet	
Equipements sanitaires (Fourniture à charge du preneur)	Lavabo	OUI	NON
	Evier	OUI	NON
	Vidoir	OUI	NON
	Siphon de sol	OUI	NON
	Douche de sécurité	OUI	NON
	Lave œil	OUI	NON
	Douche	OUI	NON
	WC	OUI	NON
	Autre (à préciser)	OUI	NON
Aménagements spécifiques	Banque d'accueil	OUI	NON
	Guichet	OUI	NON
	Placards (système de fermeture à définir)	OUI	NON
	Chaire	OUI	NON
	Pupitre / banquette	OUI	NON
	Autre (à préciser : châssis, oculus...)	OUI	NON
Equipements spécifiques (Fourniture à charge du Partenaire privé)	Paillasse sèche	OUI	NON
	Paillasse humide	OUI	NON
	Meubles sous paillasse	OUI	NON
	Sorbonne	OUI	NON
	PMS	OUI	NON
	Equipements de sonorisation	OUI	NON
	Support (anti-vol) pour équipement de vidéo projection	OUI	NON
	Vidéo projecteur	OUI	NON
	Ecran de projection	OUI	NON
	Tableau simple (écriture feutre)	OUI	NON
	Tableau simple (écriture craie)	OUI	NON
	Tableau à translation verticale (double tableau)	OUI	NON
Autre (à préciser)	OUI	NON	
Equipements mobiliers (Fourniture à charge de la personne publique)			

U.B.