Centre d'expertise en analyse environnementale
Québec

FICHE D'ÉVALUATION D'ODEUR

Projet :	Date :	Heure :
Nom :	Conditions météorologiques : (T^o, vents, précipitations, etc.)	
Adresse :		
Lieu de l'observation :		

INTENSITÉ	
Imperceptible	☐
Très faible	☐
Faible	☐
Modérée	☐
Forte	☐
Très forte	☐
Extrêmement forte	☐

DESCRIPTION DE L'ODEUR Pouvez-vous l'associer à une odeur connue? Ex : banane, vernis, purin, etc

APPRÉCIATION	
(+5) Très agréable	☐
(+4)	☐
(+3)	☐
(+2)	☐
(+1)	☐
(0) Neutre	☐
(-1)	☐
(-2)	☐
(-3)	☐
(-4)	☐
(-5) Très désagréable	☐

COMMENTAIRES Fréquence, durée, inconfort, effets physiologiques perçus, etc.

Signature : _____