

Skema til beskrivelse/anmeldelse af nærved-ulykke

Personoplysninger

Navn:		Cpr nr.:
Stilling:	Skole:	

Tidspunkt og sted for hændelsen

Sted:	Dato:	Klokkeslæt:
-------	-------	-------------

Beskrivelse af hændelsesforløbet

--

Underskrifter

Dato:	Medarbejder:	Leder:
-------	--------------	--------

Til arbejdsmiljøgruppens/MED-udvalgets videre arbejde

Har arbejdsmiljørepræsentant og leder drøftet nærved-ulykken	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>
Arbejdsmiljøgruppens forslag til forebyggende foranstaltninger/bemærkninger		
Nærved-ulykken behandlet i MED-udvalget	Dato:	
MED-udvalgets forslag til forebyggende foranstaltninger/bemærkninger		