****

Kopiera ifylld tillbudsblankett och distribuera till närmsta chef, prefekt, skyddsombud och lokal arbetsmiljösamordnare.

Kopia sparas lokalt av chef med personalansvar.

Anmälan i original skickas till:  
Registrator, hämtställe 62, Box 117, 221 00 Lund

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Vid allvarliga händelser/tillbud kontakta omgående till  Arbetsmiljöverket.  [anmalarbetsskada.se](file:///\\uwfpcluster01.uw.lu.se\bygg-oej$\Documents\Checklistor%20-%20protokoll\Tillbudsblankett\anmalarbetsskada.se)   |  | | --- | | *Blanketten kan fyllas i anonymt.*  *Använd en bilaga om det behövs.* | | | | Lärare/forskare  Administratör  Student  ☐ Doktorand  Service/lokalvård  Teknisk personal |
| Anmäld av (namn) | | |
| Datum | Klockslag | Fakultet, Institution, Avdelning | Plats (hus, våningsplan, rums nr, utomhus vid ...) |

**1 Risk för personskada - markera ett alternativ för huvudsaklig risksituation**

Belastningsbesvär  Elskada  Psykisk ohälsa  Ögonskada

Brand, explosion  Fallskada  Skär-, stickskada  Överkänslighet

Bränn-, frysskada  Kross-, klämskada  Slå emot något  Annat

Buller- Hörselskada  Påverkan av kemiskt ämne

**2 Vad orsakade eller kan ha orsakat tillbudet?** (flera svarsalternativ kan fyllas i)

Brister i arbetsorganisation  Brister i underhåll/service  Klimat, temperatur fuktighet  Mobbing

Brister i arbetsinstruktioner  Kompetensbrist  Luftförorening – lukt  Stress

Brister i kommunikation  Tidspress  Kränkande särbehandling

Annat

**3 Kort beskrivning av händelsen/tillbudet**  Bilaga finns

## **4 Akut åtgärd** ej aktuellt

## **5 Förebyggande åtgärd** ej aktuellt

Anmälare (om ej anonym) Ansvarig chef/prefekt Skyddsombud/  
 Studerandeskyddsombud

Underskrift Underskrift Underskrift