# Formulier – Melding IncidentBinnen 24 uur na optreden ongeval / incident en/of materiële schade inleveren bij \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Datum incident** |  | **Tijdstip incident:** |  |
| Betreft | [ ]  Persoonlijk letsel | [ ]  Incident | [ ]  Materiële schade |
|  | [ ]  Anders:       |
| Afdeling: |       |
| Plaats: |       |
|  |  |  |  |
| **Gegevens betrokkene** |
|  |  |  | Geboortedatum: |
| Naam: |  |       |
| Adres: |  |  |
| Postcode/woonplaats: |            |
| Betreft: | [ ]  Eigen werknemer | [ ]  Inleenkracht | [ ]  Werknemer derde  |
|  |  |  | Firma:  |
|  |  |  |  |
| **Gegevens van het ongeval / incident** |
|  |  |  |  |
| *Letsel:* |  |  |  |
| Aard verwonding: | [ ]  Schaafwond | [ ]  Snijwond | [ ]  Prikwond |
|  | [ ]  Kneuzing | [ ]  Verstuiking | [ ]  Vergiftiging |
|  | [ ]  Botbreuk | [ ]  Bedwelming | [ ]  Brandwond |
|  | [ ]  Anders n.l.:       |
| Plaats verwonding: |  |  |  |
| EHBO verleend door: | [ ]  EHBO/BHV-er | [ ]  Huisarts | [ ]  Ziekenhuis |
| Behandeling: |       |
| Werk hervat na behandeling: | [ ]  Ja | [ ]  Aangepast werk,     nl.:       | [ ]  Nee |
|  |  |  |  |
| *Materiële schade* |  |  |  |
| Betrokken materieel: |       |
| Aard van de schade: |       |
| Geschatte kosten: | €       |
| Oorzaak van de schade: |       |
|  |  |  |  |
| *(Weers)omstandigheden:* | [ ]  Droog | [ ]  Regen | [ ]  Sneeuw |
|  | [ ]  IJzel | [ ]  Mistig | [ ]  Helder |
|  | [ ]  Schemer | [ ]  Donker | [ ]  Kunstlicht |
|  | [ ]  Daglicht | [ ]  Hitte | [ ]  Vorst |
|  | [ ]  Storm | [ ]  Onweer | [ ]  Anders,      |

N.B. pagina 2 ook invullen!

# Formulier – Melding IncidentBinnen 24 uur na optreden ongeval / incident en/of materiële schade inleveren bij \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

|  |  |
| --- | --- |
| Omschrijving van het ongeval / incident: |  |
|  |
| Mogelijke oorzaak van het ongeval / incident: |  |
|  |
| Direct genomen actie: |  |
|  |
| Voorgestelde verbetering: |  |
|  |
| Bijzonderheden: |  |
|  |
| **Getuigen:** |
| Naam |  | Telefoonnummer |  |
| Afdeling/firma |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Naam |  | Telefoonnummer |  |
| Afdeling/firma |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Naam |  | Telefoonnummer |  |
| Afdeling/firma |  |  |  |
|  |
| **Opgesteld door:** |  |  |  |
| Naam: |  | Functie: |  |
| Afdeling: |  | Telefoonnumer: |  |
| Handtekening: |  |