



Händelserapport

Kryssa för alternativ

.... Detta har hänt	Rapportdatum
.... Detta kunde inträffa	Rapporterat av
.... Detta kan inträffa	Fordon

Vem drabbades eller drabbas om risken kvarstår: (ev namn, företag)

.....

Händelse/avvikelse som påverkar:

.... Arbetsmiljön Kvalitetsarbetet Miljöarbetet
.... Trafiksäkerheten Kör- och vilotidsreglerna	
.... Arbetstiderna		

Beskriv det inträffade (när, var, hur, rita gärna på baksidan)

.....
.....
.....
.....
.....

Förslag till åtgärd

.....
.....

LÄMNAS TILL LEDNINGEN.

Behandlad av:
Åtgärd/Beslut:
Datum:
Undertecknas