**AVVIKSRAPPORT**

Kryss av for hva forholdet gjelder:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Orden, Renhold |  | Utslipp, forurensning |  | Opplæring, Informasjon |
|  | Svakhet, feil, mangel |  | Brann, eksplosjon |  | Vedlikehold, service |
|  | Brudd på rutine eller instruks |  | Skade/Nesten ulykke  |  | Avvik (lov, forskrift, kvalitet) |
|  | Arbeidsrelaterte helseplager |  | Arbeidsulykke |  | Annet:……………………… |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Dato, tid | Arbeidsplass/sted | Tiltaksnr. (fylles ut av bedrift) |
|  |  |  |
| Beskrivelse av forholdet. |
|  |
| (Mulige) Følger av forholdet? |
|  |
| **Ved alvorlige hendelser og personskader** |
| Navn: ………………………… Adresse: …………………………………. Tlf.nr.: ……………… |
| Hva/hvem er skadet: |
| Legebehandling (ja/nei):……. Navn på lege: …………………………… Tlf.nr:…….………….Sykmeldt (ja/nei):…………….Varighet:……………………………  |
| Beskriv hendelsesforløpet til skaden:  |
|  |
| Forslag til tiltak/ hva kan vi lære av hendelsen: |
|  |

Signatur: …………………………………………….