



INTERN RAPPORT om ARBETSSKADA eller TILLBUD inkl. KRÄNKANDE BEHANDLING PÅ Dnr

Ifylls av arbetsgivaren vid alla händelser/företeelser som förorsakat arbetsskada/arbetssjukdom eller kunnat/kan leda till olycksfall eller ohälsa hos personal eller elever/studerande

Anmälan gäller	<input type="checkbox"/> Olycksfall	<input type="checkbox"/> Sjukdom	<input type="checkbox"/> Tillbud
	<input type="checkbox"/> Anställd	Namn	
	<input type="checkbox"/> Elev/studerande	Namn	Klass

Typ av tillbud	ALLVARLIGT TILLBUD	TILLBUD
	<input type="checkbox"/> Brand eller explosion <input type="checkbox"/> Fall av föremål <input type="checkbox"/> Fall i trappor, stegar, ställningar <input type="checkbox"/> Felfunktioner hos maskiner/utrustning <input type="checkbox"/> Läckage av farliga ämnen <input type="checkbox"/> Hot, våld eller incident med risk för våld <input type="checkbox"/> Annat	<input type="checkbox"/> Brott mot skolans regler <input type="checkbox"/> Skadegörelse <input type="checkbox"/> Stöld <input type="checkbox"/> Kränkande behandling av elev/studerande <input type="checkbox"/> Kränkande behandling av personal <input type="checkbox"/> Stora eller långvariga konflikter <input type="checkbox"/> Annat med negativ inverkan på arbetsmiljön

Typ av kränkande behandling	<input type="checkbox"/> Diskriminering <input type="checkbox"/> Sexuella trakasserier <input type="checkbox"/> Trakasserier pga kön eller sexuell läggning <input type="checkbox"/> Trakasserier pga etnisk tillhörighet	<input type="checkbox"/> Trakasserier pga trosuppfattning <input type="checkbox"/> Trakasserier pga funktionshinder <input type="checkbox"/> Mobbning/Annan kränkande behandling
-----------------------------	--	--

När och var har händelsen inträffat	Datum	Tid	Plats
-------------------------------------	-------	-----	-------

Beskrivning av händelsen	Orsak, omfattning, typ av skada, risk för personskada, annat. Vid kränkande behandling använd andra delen av blanketten och notera detta här.
--------------------------	---

Åtgärder i syfte att förhindra upprepning av händelsen Vid kränkande behandling använd andra delen av blanketten	Intern utredning
	Vidtagna eller planerade åtgärder
	Uppföljning av planerade åtgärder

Anmälan till myndigheter	<input type="checkbox"/> Arbetsmiljöverket <input type="checkbox"/> Försäkringskassan <input type="checkbox"/> Polisen <input type="checkbox"/> Socialtjänst
--------------------------	--

Intern behandling av rapporten	<input type="checkbox"/> Samverkansgrupp / Datum <input type="checkbox"/> Diarieförd / Datum
--------------------------------	--

Övriga kommentarer	T.ex. den skadade och arbetsgivaren överens/ej överens om skadans uppkomst
--------------------	--

Anmälaren eller den drabbade	Namnunderskrift	Namnförtydligande	Titel	Datum
Arbetsgivaren	Namnunderskrift	Namnförtydligande	Titel	Datum



DOKUMENTATION AV KRÄNKANDE BEHANDLING

enligt intern tillbudsrapport dnr

på

Om en elev har drabbats	<i>Elevens namn</i>	<i>Elevens personnummer</i>	<i>Företrädarens namn</i>
--------------------------------	---------------------	-----------------------------	---------------------------

Om en anställd har drabbats	<i>Namn</i>	<i>Personnummer</i>	<i>Funktion</i>
------------------------------------	-------------	---------------------	-----------------

Mottagning av anmälan	<i>Datum</i>	<i>Mottagande personalens namn och funktion</i>
	<i>Anmälarens uppgifter</i>	
	<i>Motpartens uppgifter</i>	

Information/samtal	<i>Information har gått till... Samtal har skett med... Angående vad... Signatur/Datum</i>
---------------------------	--

Åtgärder	<i>Intern utredning</i>		
	<i>Vidtagna eller planerade åtgärder</i>		
	<i>Uppföljning av vidtagna åtgärder</i>	<i>Ansvarig för uppföljningen</i>	<i>Datum/tid</i>

De inblandades underskrifter - elever, föräldrar, personal		<i>Namnunderskrift</i>	<i>Namnförtydligande</i>	<i>Funktion</i>	<i>Datum</i>
	1				
	2				
	3				
	4				
	5				
	6				

Mottagande och handläggande personalens underskrift		<i>Namnunderskrift</i>	<i>Namnförtydligande</i>	<i>Funktion</i>	<i>Datum</i>
	1				
	2				
	3				