|  |  |
| --- | --- |
|  | **2020** |
|  | [Geef de naam van het bedrijf op] |

|  |
| --- |
| **ONGEVALLEN-EHBO Register - meldingformulieren** |
|  |

|  |
| --- |
| *Basisgegevens*  (aankruisen) **☐** ONGEVAL (menselijke schade) Of **☐** INCIDENT (schade) Of **☐** woon-werk ongeval  **Datum: Tijdstip: Plaats van ongeval:**  **Omschrijving en omstandigheden van het incident / ongeval /onwel worden:**  **Onmiddellijk genomen preventieve maatregelen om dit ongeval/incident te voorkomen:**  **Aard, datum en uur van interventie (verzorging):**    Naam verzorger (interne EHBO)  Doorverwijzing extern: **☐** JA **☐** NEE (indien Ja: altijd preventieadviseur verwittigen)  Naar dokter: **☐** Naar ziekenhuis: **☐** Andere: **☐**  Arbeidsongeschikt: **☐** JA **☐** NEE Indien JA, hoeveel dagen?  Aangepast werk: **☐** JA **☐** NEE Indien JA, Hoelang? |

|  |
| --- |
| *Gegevens slachtoffer - Ongeval*  **Naam slachtoffer: Geboortedatum:**  **Tel. slachtoffer: Datum in dienst:**  **☐** **Vaste medewerker ☐** **Interim** **☐ Jobstudent** **☐** **Stagiair** **☐** **Derde ☐** **Andere**  **Naam getuige: Tel. Getuige:**  Aard en locatie verwondingen  Duid plaats verwonding aan met een cirkeltje  skeletOIM Soort verwonding (aankruisen)  **☐** Snijwond  **☐** Schaafwonde  **☐** Steekwonde  **☐** Brandwonde  **☐** Verstuiking  **☐** Verrekking  **☐** Breuk  **☐** Bedwelming  **☐** Vergiftiging  **☐** Kneuzingen  **☐** Andere: |

*Naam + Handtekeningen*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Slachtoffer | Leidinggevende | |
|  |  | |
| *Basisgegevens*  (aankruisen) **☐** ONGEVAL (menselijke schade) Of **☐** INCIDENT (schade) Of **☐** woon-werk ongeval  **Datum: Tijdstip: Plaats van ongeval:**  **Omschrijving en omstandigheden van het incident / ongeval /onwel worden:**  **Onmiddellijk genomen preventieve maatregelen om dit ongeval/incident te voorkomen:**  **Aard, datum en uur van interventie (verzorging):**  Naam verzorger (interne EHBO)  Doorverwijzing extern: **☐** JA **☐** NEE (indien Ja: altijd preventieadviseur verwittigen)  Naar dokter: **☐** Naar ziekenhuis: **☐** Andere: **☐**  Arbeidsongeschikt: **☐** JA **☐** NEE Indien JA, hoeveel dagen?  Aangepast werk: **☐** JA **☐** NEE Indien JA, Hoelang? | |  |

|  |
| --- |
| *Gegevens slachtoffer - Ongeval*  **Naam slachtoffer: Geboortedatum:**  **Tel. slachtoffer: Datum in dienst:**  **☐** **Vaste medewerker ☐** **Interim** **☐ Jobstudent** **☐** **Stagiair** **☐** **Derde ☐** **Andere**  **Naam getuige Tel. Getuige:**  Aard en locatie verwondingen  Duid plaats verwonding aan met een cirkeltje  skeletOIM Soort verwonding (aankruisen)  **☐** Snijwond  **☐** Schaafwonde  **☐** Steekwonde  **☐** Brandwonde  **☐** Verstuiking  **☐** Verrekking  **☐** Breuk  **☐** Bedwelming  **☐** Vergiftiging  **☐** Kneuzingen  **☐** Andere: |

*Naam + Handtekeningen*

|  |  |
| --- | --- |
| Slachtoffer | Leidinggevende |
|  |  |
| *Basisgegevens*  (aankruisen) **☐** ONGEVAL (menselijke schade) Of **☐** INCIDENT (schade) Of **☐** woon-werk ongeval  **Datum: Tijdstip: Plaats van ongeval:**  **Omschrijving en omstandigheden van het incident / ongeval /onwel worden:**  **Onmiddellijk genomen preventieve maatregelen om dit ongeval/incident te voorkomen:**  **Aard, datum en uur van interventie (verzorging):**  Naam verzorger (interne EHBO)  Doorverwijzing extern: **☐** JA **☐** NEE (indien Ja: altijd preventieadviseur verwittigen)  Naar dokter: **☐** Naar ziekenhuis: **☐** Andere: **☐**  Arbeidsongeschikt: **☐** JA **☐** NEE Indien JA, hoeveel dagen?  Aangepast werk: **☐** JA **☐** NEE Indien JA, Hoelang? | |

|  |
| --- |
| *Gegevens slachtoffer - Ongeval*  **Naam slachtoffer: Geboortedatum:**  **Tel. slachtoffer: Datum in dienst:**  **☐** **Vaste medewerker ☐** **Interim** **☐ Jobstudent** **☐** **Stagiair** **☐** **Derde ☐** **Andere**  **Naam getuige Tel. Getuige:**  Aard en locatie verwondingen  Duid plaats verwonding aan met een cirkeltje  skeletOIM Soort verwonding (aankruisen)  **☐** Snijwond  **☐** Schaafwonde  **☐** Steekwonde  **☐** Brandwonde  **☐** Verstuiking  **☐** Verrekking  **☐** Breuk  **☐** Bedwelming  **☐** Vergiftiging  **☐** Kneuzingen  **☐** Andere: |

*Naam + Handtekeningen*

|  |  |
| --- | --- |
| Slachtoffer | Leidinggevende |
|  |  |
| *Basisgegevens*  (aankruisen) **☐** ONGEVAL (menselijke schade) Of **☐** INCIDENT (schade) Of **☐** woon-werk ongeval  **Datum: Tijdstip: Plaats van ongeval:**  **Omschrijving en omstandigheden van het incident / ongeval /onwel worden:**  **Onmiddellijk genomen preventieve maatregelen om dit ongeval/incident te voorkomen:**  **Aard, datum en uur van interventie (verzorging):**  Naam verzorger (interne EHBO)  Doorverwijzing extern: **☐** JA **☐** NEE (indien Ja: altijd preventieadviseur verwittigen)  Naar dokter: **☐** Naar ziekenhuis: **☐** Andere: **☐**  Arbeidsongeschikt: **☐** JA **☐** NEE Indien JA, hoeveel dagen?  Aangepast werk: **☐** JA **☐** NEE Indien JA, Hoelang? | |

|  |
| --- |
| *Gegevens slachtoffer - Ongeval*  **Naam slachtoffer: Geboortedatum:**  **Tel. slachtoffer: Datum in dienst:**  **☐** **Vaste medewerker ☐** **Interim** **☐ Jobstudent** **☐** **Stagiair** **☐** **Derde ☐** **Andere**  **Naam getuige Tel. Getuige:**  Aard en locatie verwondingen  Duid plaats verwonding aan met een cirkeltje  skeletOIM Soort verwonding (aankruisen)  **☐** Snijwond  **☐** Schaafwonde  **☐** Steekwonde  **☐** Brandwonde  **☐** Verstuiking  **☐** Verrekking  **☐** Breuk  **☐** Bedwelming  **☐** Vergiftiging  **☐** Kneuzingen  **☐** Andere: |

*Naam + Handtekeningen*

|  |  |
| --- | --- |
| Slachtoffer | Leidinggevende |
|  |  |
| *Basisgegevens*  (aankruisen) **☐** ONGEVAL (menselijke schade) Of **☐** INCIDENT (schade) Of **☐** woon-werk ongeval  **Datum: Tijdstip: Plaats van ongeval:**  **Omschrijving en omstandigheden van het incident / ongeval /onwel worden:**  **Onmiddellijk genomen preventieve maatregelen om dit ongeval/incident te voorkomen:**  **Aard, datum en uur van interventie (verzorging):**  Naam verzorger (interne EHBO)  Doorverwijzing extern: **☐** JA **☐** NEE (indien Ja: altijd preventieadviseur verwittigen)  Naar dokter: **☐** Naar ziekenhuis: **☐** Andere: **☐**  Arbeidsongeschikt: **☐** JA **☐** NEE Indien JA, hoeveel dagen?  Aangepast werk: **☐** JA **☐** NEE Indien JA, Hoelang? | |

|  |
| --- |
| *Gegevens slachtoffer - Ongeval*  **Naam slachtoffer: Geboortedatum:**  **Tel. slachtoffer: Datum in dienst:**  **☐** **Vaste medewerker ☐** **Interim** **☐ Jobstudent** **☐** **Stagiair** **☐** **Derde ☐** **Andere**  **Naam getuige Tel. Getuige:**  Aard en locatie verwondingen  Duid plaats verwonding aan met een cirkeltje  skeletOIM Soort verwonding (aankruisen)  **☐** Snijwond  **☐** Schaafwonde  **☐** Steekwonde  **☐** Brandwonde  **☐** Verstuiking  **☐** Verrekking  **☐** Breuk  **☐** Bedwelming  **☐** Vergiftiging  **☐** Kneuzingen  **☐** Andere: |

*Naam + Handtekeningen*

|  |  |
| --- | --- |
| Slachtoffer | Leidinggevende |
|  |  |
| *Basisgegevens*  (aankruisen) **☐** ONGEVAL (menselijke schade) Of **☐** INCIDENT (schade) Of **☐** woon-werk ongeval  **Datum: Tijdstip: Plaats van ongeval:**  **Omschrijving en omstandigheden van het incident / ongeval /onwel worden:**  **Onmiddellijk genomen preventieve maatregelen om dit ongeval/incident te voorkomen:**  **Aard, datum en uur van interventie (verzorging):**  Naam verzorger (interne EHBO)  Doorverwijzing extern: **☐** JA **☐** NEE (indien Ja: altijd preventieadviseur verwittigen)  Naar dokter: **☐** Naar ziekenhuis: **☐** Andere: **☐**  Arbeidsongeschikt: **☐** JA **☐** NEE Indien JA, hoeveel dagen?  Aangepast werk: **☐** JA **☐** NEE Indien JA, Hoelang? | |

|  |
| --- |
| *Gegevens slachtoffer - Ongeval*  **Naam slachtoffer: Geboortedatum:**  **Tel. slachtoffer: Datum in dienst:**  **☐** **Vaste medewerker ☐** **Interim** **☐ Jobstudent** **☐** **Stagiair** **☐** **Derde ☐** **Andere**  **Naam getuige Tel. Getuige:**  Aard en locatie verwondingen  Duid plaats verwonding aan met een cirkeltje  skeletOIM Soort verwonding (aankruisen)  **☐** Snijwond  **☐** Schaafwonde  **☐** Steekwonde  **☐** Brandwonde  **☐** Verstuiking  **☐** Verrekking  **☐** Breuk  **☐** Bedwelming  **☐** Vergiftiging  **☐** Kneuzingen  **☐** Andere: |

*Naam + Handtekeningen*

|  |  |
| --- | --- |
| Slachtoffer | Leidinggevende |
|  |  |
| *Basisgegevens*  (aankruisen) **☐** ONGEVAL (menselijke schade) Of **☐** INCIDENT (schade) Of **☐** woon-werk ongeval  **Datum: Tijdstip: Plaats van ongeval:**  **Omschrijving en omstandigheden van het incident / ongeval /onwel worden:**  **Onmiddellijk genomen preventieve maatregelen om dit ongeval/incident te voorkomen:**  **Aard, datum en uur van interventie (verzorging):**  Naam verzorger (interne EHBO)  Doorverwijzing extern: **☐** JA **☐** NEE (indien Ja: altijd preventieadviseur verwittigen)  Naar dokter: **☐** Naar ziekenhuis: **☐** Andere: **☐**  Arbeidsongeschikt: **☐** JA **☐** NEE Indien JA, hoeveel dagen?  Aangepast werk: **☐** JA **☐** NEE Indien JA, Hoelang? | |

|  |
| --- |
| *Gegevens slachtoffer - Ongeval*  **Naam slachtoffer: Geboortedatum:**  **Tel. slachtoffer: Datum in dienst:**  **☐** **Vaste medewerker ☐** **Interim** **☐ Jobstudent** **☐** **Stagiair** **☐** **Derde ☐** **Andere**  **Naam getuige Tel. Getuige:**  Aard en locatie verwondingen  Duid plaats verwonding aan met een cirkeltje  skeletOIM Soort verwonding (aankruisen)  **☐** Snijwond  **☐** Schaafwonde  **☐** Steekwonde  **☐** Brandwonde  **☐** Verstuiking  **☐** Verrekking  **☐** Breuk  **☐** Bedwelming  **☐** Vergiftiging  **☐** Kneuzingen  **☐** Andere: |

*Naam + Handtekeningen*

|  |  |
| --- | --- |
| Slachtoffer | Leidinggevende |
|  |  |
| *Basisgegevens*  (aankruisen) **☐** ONGEVAL (menselijke schade) Of **☐** INCIDENT (schade) Of **☐** woon-werk ongeval  **Datum: Tijdstip: Plaats van ongeval:**  **Omschrijving en omstandigheden van het incident / ongeval /onwel worden:**  **Onmiddellijk genomen preventieve maatregelen om dit ongeval/incident te voorkomen:**  **Aard, datum en uur van interventie (verzorging):**  Naam verzorger (interne EHBO)  Doorverwijzing extern: **☐** JA **☐** NEE (indien Ja: altijd preventieadviseur verwittigen)  Naar dokter: **☐** Naar ziekenhuis: **☐** Andere: **☐**  Arbeidsongeschikt: **☐** JA **☐** NEE Indien JA, hoeveel dagen?  Aangepast werk: **☐** JA **☐** NEE Indien JA, Hoelang? | |

|  |
| --- |
| *Gegevens slachtoffer - Ongeval*  **Naam slachtoffer: Geboortedatum:**  **Tel. slachtoffer: Datum in dienst:**  **☐** **Vaste medewerker ☐** **Interim** **☐ Jobstudent** **☐** **Stagiair** **☐** **Derde ☐** **Andere**  **Naam getuige Tel. Getuige:**  Aard en locatie verwondingen  Duid plaats verwonding aan met een cirkeltje  skeletOIM Soort verwonding (aankruisen)  **☐** Snijwond  **☐** Schaafwonde  **☐** Steekwonde  **☐** Brandwonde  **☐** Verstuiking  **☐** Verrekking  **☐** Breuk  **☐** Bedwelming  **☐** Vergiftiging  **☐** Kneuzingen  **☐** Andere: |

*Naam + Handtekeningen*

|  |  |
| --- | --- |
| Slachtoffer | Leidinggevende |
|  |  |
| *Basisgegevens*  (aankruisen) **☐** ONGEVAL (menselijke schade) Of **☐** INCIDENT (schade) Of **☐** woon-werk ongeval  **Datum: Tijdstip: Plaats van ongeval:**  **Omschrijving en omstandigheden van het incident / ongeval /onwel worden:**  **Onmiddellijk genomen preventieve maatregelen om dit ongeval/incident te voorkomen:**  **Aard, datum en uur van interventie (verzorging):**  Naam verzorger (interne EHBO)  Doorverwijzing extern: **☐** JA **☐** NEE (indien Ja: altijd preventieadviseur verwittigen)  Naar dokter: **☐** Naar ziekenhuis: **☐** Andere: **☐**  Arbeidsongeschikt: **☐** JA **☐** NEE Indien JA, hoeveel dagen?  Aangepast werk: **☐** JA **☐** NEE Indien JA, Hoelang? | |

|  |
| --- |
| *Gegevens slachtoffer - Ongeval*  **Naam slachtoffer: Geboortedatum:**  **Tel. slachtoffer: Datum in dienst:**  **☐** **Vaste medewerker ☐** **Interim** **☐ Jobstudent** **☐** **Stagiair** **☐** **Derde ☐** **Andere**  **Naam getuige Tel. Getuige:**  Aard en locatie verwondingen  Duid plaats verwonding aan met een cirkeltje  skeletOIM Soort verwonding (aankruisen)  **☐** Snijwond  **☐** Schaafwonde  **☐** Steekwonde  **☐** Brandwonde  **☐** Verstuiking  **☐** Verrekking  **☐** Breuk  **☐** Bedwelming  **☐** Vergiftiging  **☐** Kneuzingen  **☐** Andere: |

*Naam + Handtekeningen*

|  |  |
| --- | --- |
| Slachtoffer | Leidinggevende |
|  |  |
| *Basisgegevens*  (aankruisen) **☐** ONGEVAL (menselijke schade) Of **☐** INCIDENT (schade) Of **☐** woon-werk ongeval  **Datum: Tijdstip: Plaats van ongeval:**  **Omschrijving en omstandigheden van het incident / ongeval /onwel worden:**  **Onmiddellijk genomen preventieve maatregelen om dit ongeval/incident te voorkomen:**  **Aard, datum en uur van interventie (verzorging):**  Naam verzorger (interne EHBO)  Doorverwijzing extern: **☐** JA **☐** NEE (indien Ja: altijd preventieadviseur verwittigen)  Naar dokter: **☐** Naar ziekenhuis: **☐** Andere: **☐**  Arbeidsongeschikt: **☐** JA **☐** NEE Indien JA, hoeveel dagen?  Aangepast werk: **☐** JA **☐** NEE Indien JA, Hoelang? | |

|  |
| --- |
| *Gegevens slachtoffer - Ongeval*  **Naam slachtoffer: Geboortedatum:**  **Tel. slachtoffer: Datum in dienst:**  **☐** **Vaste medewerker ☐** **Interim** **☐ Jobstudent** **☐** **Stagiair** **☐** **Derde ☐** **Andere**  **Naam getuige Tel. Getuige:**  Aard en locatie verwondingen  Duid plaats verwonding aan met een cirkeltje  skeletOIM Soort verwonding (aankruisen)  **☐** Snijwond  **☐** Schaafwonde  **☐** Steekwonde  **☐** Brandwonde  **☐** Verstuiking  **☐** Verrekking  **☐** Breuk  **☐** Bedwelming  **☐** Vergiftiging  **☐** Kneuzingen  **☐** Andere: |

*Naam + Handtekeningen*

|  |  |
| --- | --- |
| Slachtoffer | Leidinggevende |
|  |  |
| *Basisgegevens*  (aankruisen) **☐** ONGEVAL (menselijke schade) Of **☐** INCIDENT (schade) Of **☐** woon-werk ongeval  **Datum: Tijdstip: Plaats van ongeval:**  **Omschrijving en omstandigheden van het incident / ongeval /onwel worden:**  **Onmiddellijk genomen preventieve maatregelen om dit ongeval/incident te voorkomen:**  **Aard, datum en uur van interventie (verzorging):**  Naam verzorger (interne EHBO)  Doorverwijzing extern: **☐** JA **☐** NEE (indien Ja: altijd preventieadviseur verwittigen)  Naar dokter: **☐** Naar ziekenhuis: **☐** Andere: **☐**  Arbeidsongeschikt: **☐** JA **☐** NEE Indien JA, hoeveel dagen?  Aangepast werk: **☐** JA **☐** NEE Indien JA, Hoelang? | |

|  |
| --- |
| *Gegevens slachtoffer - Ongeval*  **Naam slachtoffer: Geboortedatum:**  **Tel. slachtoffer: Datum in dienst:**  **☐** **Vaste medewerker ☐** **Interim** **☐ Jobstudent** **☐** **Stagiair** **☐** **Derde ☐** **Andere**  **Naam getuige Tel. Getuige:**  Aard en locatie verwondingen  Duid plaats verwonding aan met een cirkeltje  skeletOIM Soort verwonding (aankruisen)  **☐** Snijwond  **☐** Schaafwonde  **☐** Steekwonde  **☐** Brandwonde  **☐** Verstuiking  **☐** Verrekking  **☐** Breuk  **☐** Bedwelming  **☐** Vergiftiging  **☐** Kneuzingen  **☐** Andere: |

*Naam + Handtekeningen*

|  |  |
| --- | --- |
| Slachtoffer | Leidinggevende |
|  |  |
| *Basisgegevens*  (aankruisen) **☐** ONGEVAL (menselijke schade) Of **☐** INCIDENT (schade) Of **☐** woon-werk ongeval  **Datum: Tijdstip: Plaats van ongeval:**  **Omschrijving en omstandigheden van het incident / ongeval /onwel worden:**  **Onmiddellijk genomen preventieve maatregelen om dit ongeval/incident te voorkomen:**  **Aard, datum en uur van interventie (verzorging):**  Naam verzorger (interne EHBO)  Doorverwijzing extern: **☐** JA **☐** NEE (indien Ja: altijd preventieadviseur verwittigen)  Naar dokter: **☐** Naar ziekenhuis: **☐** Andere: **☐**  Arbeidsongeschikt: **☐** JA **☐** NEE Indien JA, hoeveel dagen?  Aangepast werk: **☐** JA **☐** NEE Indien JA, Hoelang? | |

|  |
| --- |
| *Gegevens slachtoffer - Ongeval*  **Naam slachtoffer: Geboortedatum:**  **Tel. slachtoffer: Datum in dienst:**  **☐** **Vaste medewerker ☐** **Interim** **☐ Jobstudent** **☐** **Stagiair** **☐** **Derde ☐** **Andere**  **Naam getuige Tel. Getuige:**  Aard en locatie verwondingen  Duid plaats verwonding aan met een cirkeltje  skeletOIM Soort verwonding (aankruisen)  **☐** Snijwond  **☐** Schaafwonde  **☐** Steekwonde  **☐** Brandwonde  **☐** Verstuiking  **☐** Verrekking  **☐** Breuk  **☐** Bedwelming  **☐** Vergiftiging  **☐** Kneuzingen  **☐** Andere: |

*Naam + Handtekeningen*

|  |  |
| --- | --- |
| Slachtoffer | Leidinggevende |
|  |  |
| *Basisgegevens*  (aankruisen) **☐** ONGEVAL (menselijke schade) Of **☐** INCIDENT (schade) Of **☐** woon-werk ongeval  **Datum: Tijdstip: Plaats van ongeval:**  **Omschrijving en omstandigheden van het incident / ongeval /onwel worden:**  **Onmiddellijk genomen preventieve maatregelen om dit ongeval/incident te voorkomen:**  **Aard, datum en uur van interventie (verzorging):**  Naam verzorger (interne EHBO)  Doorverwijzing extern: **☐** JA **☐** NEE (indien Ja: altijd preventieadviseur verwittigen)  Naar dokter: **☐** Naar ziekenhuis: **☐** Andere: **☐**  Arbeidsongeschikt: **☐** JA **☐** NEE Indien JA, hoeveel dagen?  Aangepast werk: **☐** JA **☐** NEE Indien JA, Hoelang? | |

|  |
| --- |
| *Gegevens slachtoffer - Ongeval*  **Naam slachtoffer: Geboortedatum:**  **Tel. slachtoffer: Datum in dienst:**  **☐** **Vaste medewerker ☐** **Interim** **☐ Jobstudent** **☐** **Stagiair** **☐** **Derde ☐** **Andere**  **Naam getuige Tel. Getuige:**  Aard en locatie verwondingen  Duid plaats verwonding aan met een cirkeltje  skeletOIM Soort verwonding (aankruisen)  **☐** Snijwond  **☐** Schaafwonde  **☐** Steekwonde  **☐** Brandwonde  **☐** Verstuiking  **☐** Verrekking  **☐** Breuk  **☐** Bedwelming  **☐** Vergiftiging  **☐** Kneuzingen  **☐** Andere: |

*Naam + Handtekeningen*

|  |  |
| --- | --- |
| Slachtoffer | Leidinggevende |
|  |  |
| *Basisgegevens*  (aankruisen) **☐** ONGEVAL (menselijke schade) Of **☐** INCIDENT (schade) Of **☐** woon-werk ongeval  **Datum: Tijdstip: Plaats van ongeval:**  **Omschrijving en omstandigheden van het incident / ongeval /onwel worden:**  **Onmiddellijk genomen preventieve maatregelen om dit ongeval/incident te voorkomen:**  **Aard, datum en uur van interventie (verzorging):**  Naam verzorger (interne EHBO)  Doorverwijzing extern: **☐** JA **☐** NEE (indien Ja: altijd preventieadviseur verwittigen)  Naar dokter: **☐** Naar ziekenhuis: **☐** Andere: **☐**  Arbeidsongeschikt: **☐** JA **☐** NEE Indien JA, hoeveel dagen?  Aangepast werk: **☐** JA **☐** NEE Indien JA, Hoelang? | |

|  |
| --- |
| *Gegevens slachtoffer - Ongeval*  **Naam slachtoffer: Geboortedatum:**  **Tel. slachtoffer: Datum in dienst:**  **☐** **Vaste medewerker ☐** **Interim** **☐ Jobstudent** **☐** **Stagiair** **☐** **Derde ☐** **Andere**  **Naam getuige Tel. Getuige:**  Aard en locatie verwondingen  Duid plaats verwonding aan met een cirkeltje  skeletOIM Soort verwonding (aankruisen)  **☐** Snijwond  **☐** Schaafwonde  **☐** Steekwonde  **☐** Brandwonde  **☐** Verstuiking  **☐** Verrekking  **☐** Breuk  **☐** Bedwelming  **☐** Vergiftiging  **☐** Kneuzingen  **☐** Andere: |

*Naam + Handtekeningen*

|  |  |
| --- | --- |
| Slachtoffer | Leidinggevende |
|  |  |
| *Basisgegevens*  (aankruisen) **☐** ONGEVAL (menselijke schade) Of **☐** INCIDENT (schade) Of **☐** woon-werk ongeval  **Datum: Tijdstip: Plaats van ongeval:**  **Omschrijving en omstandigheden van het incident / ongeval /onwel worden:**  **Onmiddellijk genomen preventieve maatregelen om dit ongeval/incident te voorkomen:**  **Aard, datum en uur van interventie (verzorging):**  Naam verzorger (interne EHBO)  Doorverwijzing extern: **☐** JA **☐** NEE (indien Ja: altijd preventieadviseur verwittigen)  Naar dokter: **☐** Naar ziekenhuis: **☐** Andere: **☐**  Arbeidsongeschikt: **☐** JA **☐** NEE Indien JA, hoeveel dagen?  Aangepast werk: **☐** JA **☐** NEE Indien JA, Hoelang? | |

|  |
| --- |
| *Gegevens slachtoffer - Ongeval*  **Naam slachtoffer: Geboortedatum:**  **Tel. slachtoffer: Datum in dienst:**  **☐** **Vaste medewerker ☐** **Interim** **☐ Jobstudent** **☐** **Stagiair** **☐** **Derde ☐** **Andere**  **Naam getuige Tel. Getuige:**  Aard en locatie verwondingen  Duid plaats verwonding aan met een cirkeltje  skeletOIM Soort verwonding (aankruisen)  **☐** Snijwond  **☐** Schaafwonde  **☐** Steekwonde  **☐** Brandwonde  **☐** Verstuiking  **☐** Verrekking  **☐** Breuk  **☐** Bedwelming  **☐** Vergiftiging  **☐** Kneuzingen  **☐** Andere: |

*Naam + Handtekeningen*

|  |  |
| --- | --- |
| Slachtoffer | Leidinggevende |
|  |  |
| *Basisgegevens*  (aankruisen) **☐** ONGEVAL (menselijke schade) Of **☐** INCIDENT (schade) Of **☐** woon-werk ongeval  **Datum: Tijdstip: Plaats van ongeval:**  **Omschrijving en omstandigheden van het incident / ongeval /onwel worden:**  **Onmiddellijk genomen preventieve maatregelen om dit ongeval/incident te voorkomen:**  **Aard, datum en uur van interventie (verzorging):**  Naam verzorger (interne EHBO)  Doorverwijzing extern: **☐** JA **☐** NEE (indien Ja: altijd preventieadviseur verwittigen)  Naar dokter: **☐** Naar ziekenhuis: **☐** Andere: **☐**  Arbeidsongeschikt: **☐** JA **☐** NEE Indien JA, hoeveel dagen?  Aangepast werk: **☐** JA **☐** NEE Indien JA, Hoelang? | |

|  |
| --- |
| *Gegevens slachtoffer - Ongeval*  **Naam slachtoffer: Geboortedatum:**  **Tel. slachtoffer: Datum in dienst:**  **☐** **Vaste medewerker ☐** **Interim** **☐ Jobstudent** **☐** **Stagiair** **☐** **Derde ☐** **Andere**  **Naam getuige Tel. Getuige:**  Aard en locatie verwondingen  Duid plaats verwonding aan met een cirkeltje  skeletOIM Soort verwonding (aankruisen)  **☐** Snijwond  **☐** Schaafwonde  **☐** Steekwonde  **☐** Brandwonde  **☐** Verstuiking  **☐** Verrekking  **☐** Breuk  **☐** Bedwelming  **☐** Vergiftiging  **☐** Kneuzingen  **☐** Andere: |

*Naam + Handtekeningen*

|  |  |
| --- | --- |
| Slachtoffer | Leidinggevende |
|  |  |
| *Basisgegevens*  (aankruisen) **☐** ONGEVAL (menselijke schade) Of **☐** INCIDENT (schade) Of **☐** woon-werk ongeval  **Datum: Tijdstip: Plaats van ongeval:**  **Omschrijving en omstandigheden van het incident / ongeval /onwel worden:**  **Onmiddellijk genomen preventieve maatregelen om dit ongeval/incident te voorkomen:**  **Aard, datum en uur van interventie (verzorging):**  Naam verzorger (interne EHBO)  Doorverwijzing extern: **☐** JA **☐** NEE (indien Ja: altijd preventieadviseur verwittigen)  Naar dokter: **☐** Naar ziekenhuis: **☐** Andere: **☐**  Arbeidsongeschikt: **☐** JA **☐** NEE Indien JA, hoeveel dagen?  Aangepast werk: **☐** JA **☐** NEE Indien JA, Hoelang? | |

|  |
| --- |
| *Gegevens slachtoffer - Ongeval*  **Naam slachtoffer: Geboortedatum:**  **Tel. slachtoffer: Datum in dienst:**  **☐** **Vaste medewerker ☐** **Interim** **☐ Jobstudent** **☐** **Stagiair** **☐** **Derde ☐** **Andere**  **Naam getuige Tel. Getuige:**  Aard en locatie verwondingen  Duid plaats verwonding aan met een cirkeltje  skeletOIM Soort verwonding (aankruisen)  **☐** Snijwond  **☐** Schaafwonde  **☐** Steekwonde  **☐** Brandwonde  **☐** Verstuiking  **☐** Verrekking  **☐** Breuk  **☐** Bedwelming  **☐** Vergiftiging  **☐** Kneuzingen  **☐** Andere: |

*Naam + Handtekeningen*

|  |  |
| --- | --- |
| Slachtoffer | Leidinggevende |
|  |  |
| *Basisgegevens*  (aankruisen) **☐** ONGEVAL (menselijke schade) Of **☐** INCIDENT (schade) Of **☐** woon-werk ongeval  **Datum: Tijdstip: Plaats van ongeval:**  **Omschrijving en omstandigheden van het incident / ongeval /onwel worden:**  **Onmiddellijk genomen preventieve maatregelen om dit ongeval/incident te voorkomen:**  **Aard, datum en uur van interventie (verzorging):**  Naam verzorger (interne EHBO)  Doorverwijzing extern: **☐** JA **☐** NEE (indien Ja: altijd preventieadviseur verwittigen)  Naar dokter: **☐** Naar ziekenhuis: **☐** Andere: **☐**  Arbeidsongeschikt: **☐** JA **☐** NEE Indien JA, hoeveel dagen?  Aangepast werk: **☐** JA **☐** NEE Indien JA, Hoelang? | |

|  |
| --- |
| *Gegevens slachtoffer - Ongeval*  **Naam slachtoffer: Geboortedatum:**  **Tel. slachtoffer: Datum in dienst:**  **☐** **Vaste medewerker ☐** **Interim** **☐ Jobstudent** **☐** **Stagiair** **☐** **Derde ☐** **Andere**  **Naam getuige Tel. Getuige:**  Aard en locatie verwondingen  Duid plaats verwonding aan met een cirkeltje  skeletOIM Soort verwonding (aankruisen)  **☐** Snijwond  **☐** Schaafwonde  **☐** Steekwonde  **☐** Brandwonde  **☐** Verstuiking  **☐** Verrekking  **☐** Breuk  **☐** Bedwelming  **☐** Vergiftiging  **☐** Kneuzingen  **☐** Andere: |

*Naam + Handtekeningen*

|  |  |
| --- | --- |
| Slachtoffer | Leidinggevende |
|  |  |

|  |
| --- |
| *Basisgegevens*  (aankruisen) **☐** ONGEVAL (menselijke schade) Of **☐** INCIDENT (schade) Of **☐** woon-werk ongeval  **Datum: Tijdstip: Plaats van ongeval:**  **Omschrijving en omstandigheden van het incident / ongeval /onwel worden:**  **Onmiddellijk genomen preventieve maatregelen om dit ongeval/incident te voorkomen:**  **Aard, datum en uur van interventie (verzorging):**  Naam verzorger (interne EHBO)  Doorverwijzing extern: **☐** JA **☐** NEE (indien Ja: altijd preventieadviseur verwittigen)  Naar dokter: **☐** Naar ziekenhuis: **☐** Andere: **☐**  Arbeidsongeschikt: **☐** JA **☐** NEE Indien JA, hoeveel dagen?  Aangepast werk: **☐** JA **☐** NEE Indien JA, Hoelang? |

|  |
| --- |
| *Gegevens slachtoffer - Ongeval*  **Naam slachtoffer: Geboortedatum:**  **Tel. slachtoffer: Datum in dienst:**  **☐** **Vaste medewerker ☐** **Interim** **☐ Jobstudent** **☐** **Stagiair** **☐** **Derde ☐** **Andere**  **Naam getuige Tel. Getuige:**  Aard en locatie verwondingen  Duid plaats verwonding aan met een cirkeltje  skeletOIM Soort verwonding (aankruisen)  **☐** Snijwond  **☐** Schaafwonde  **☐** Steekwonde  **☐** Brandwonde  **☐** Verstuiking  **☐** Verrekking  **☐** Breuk  **☐** Bedwelming  **☐** Vergiftiging  **☐** Kneuzingen  **☐** Andere: |

*Naam + Handtekeningen*

|  |  |
| --- | --- |
| Slachtoffer | Leidinggevende |
|  |  |