

## Registrering av skada/tillbud

Skada     Tillbud

Namn	Klass eller grupp (om det gäller barn/elev)
------	---

### A. När inträffade skadan/tillbudet?

- På väg till eller från skolan/förskolan  
 Under lektionstid/inomhusverksamhet  
 Under rast/utevistelse  
 Under övrig tid

Tid: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

### B. Var inträffade skadan/tillbudet?

<input type="checkbox"/> Aula/samlingslokal	<input type="checkbox"/> Laborationssal	<input type="checkbox"/> Simhall
<input type="checkbox"/> Busshållplats	<input type="checkbox"/> Lektionssal/avdelning*	<input type="checkbox"/> Skolgård/förskolegård
<input type="checkbox"/> Idrottslokal	<input type="checkbox"/> Lekplats	<input type="checkbox"/> Skolväg
<input type="checkbox"/> Idrottsplats	<input type="checkbox"/> Matsal	<input type="checkbox"/> Studiebesök/prao*
<input type="checkbox"/> Korridor	<input type="checkbox"/> Omklädningsrum/dusch	<input type="checkbox"/> Trappa/trapphus*
<input type="checkbox"/> Kafeteria	<input type="checkbox"/> Slöjdsal*	<input type="checkbox"/> Övrigt*

\* Närmare beskrivning: \_\_\_\_\_

### C. Beskriv skadan/tillbudet

### D. Förslag till åtgärd

Fråga F-H gäller skada/tillbud för barn/elev/studerande

**F. Var personal närvarande?**     Nej     Ja    \_\_\_\_\_

**G. Omhändertagande:**     Personal     Skolsköterska     Vårdcentral/akutmottagning

**H. Är anhörig kontaktad?**     Nej     Ja    Av vem? \_\_\_\_\_

Underskrift av rapportör: \_\_\_\_\_    Enhet: \_\_\_\_\_

**Blanketten lämnas till arbetsmiljöansvarige chef för registrering och åtgärd!  
Kopia sänds till berörd/förälder samt skyddsombud.**

Mottaget av \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_