

Slagen IF

Melding om arbeidsulykke

Melding om arbeidsulykke		
Tidspunkt for ulykken:	Dato:	Kl.:
Ulykkessted:	Telefon, ulykkessted:	
Virksomhetens navn:	Adresse:	
Kontaktperson:	Telefon, kontaktperson:	
Hva har skjedd ? (Beskriv hendelsesforløp, alvorlighetsgrad, følger av ulykken)		
Navn på skadede:		
Dato og underskrift:		

Skjemaet sendes Leder av Husstyret i Slagen IF.