

RUH

Rapport om uønsket hendelse / Avviksskjema

Dato		Tidspunkt	
Navn (frivillig)		Sted / prosjekt	

Kategori: (sett kryss ved det som passer, gjerne flere)

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Personskade | <input type="checkbox"/> Personlig verneutstyr | <input type="checkbox"/> Organisering / kommunikasjon |
| <input type="checkbox"/> Materiell skade | <input type="checkbox"/> Teknisk utstyr / verktøy | <input type="checkbox"/> Forbedring / forslag |
| <input type="checkbox"/> Brann / eksplosjon | <input type="checkbox"/> Utstyr / maskiner / kjøretøy | <input type="checkbox"/> Belastningsplage |
| <input type="checkbox"/> Utslipp / ytre miljø | <input type="checkbox"/> Rydding / orden | <input type="checkbox"/> Annen feil / mangel |
| <input type="checkbox"/> Nestenulykke | <input type="checkbox"/> Arbeidsmiljø | |

Beskrivelse av hendelsen Tegn gjerne på baksiden om nødvendig	
Tiltak utført umiddelbart	
Forslag til korrigeringer	
Melders navn og dato	

Dette skjemaet kan leveres anonymt.

Lever til nærmeste leder, legg i avvikspermen, eller send til post@sertifiseringssenteret.no

