Unfallbericht

☐ **Wegeunfall**
☐ **Meldepflichtiger Arbeitsunfall**
☐ **Unfall mit geringfügiger Verletzung** (Eintragung ins Verbandbuch)
☐ **Unfall ohne Verletzung aber mit Sachschaden**
☐ **Beinaheunfall ohne Verletzung und ohne Sachschaden**

Name, Vorname: .....

Abteilung: …….....

Datum des Ereignisses: ……..... Uhrzeit: .....

Arbeit eingestellt: ☐ nein ☐ sofort ☐ später, am/um .....

Ort des Ereignisses (z.B. Unfallort, Unternehmen, Abteilung):
……..……..

Zeugen des Vorfalls: ……..

Weitere Beteiligte: ……..

Hergang des Unfalls / des Beinaheunfalls / der unsicheren Handlung / Bilder anbei:

.....

.....

.....

.....

Art der Verletzung / Art des Sachschadens / Art der kritischen Situation:

…….....

.....

.....

….....

Was schlagen Sie vor, um zukünftig sicherer zu arbeiten:

.....

.....

.....

.....	.....	.....
Abteilungsleiter	Sicherheitsbeauftragter	Sifa

Stellungnahmen von:
(Abteilungsleiter / Sibe / Sifa)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....