|  |
| --- |
| **IMS** Services Verbandbuch **Unternehmen** |



|  |  |
| --- | --- |
| Unfalldatum |  |
| Unfalluhrzeit |  |
| Vorname Verletzte Person |  |
| Name Verletzte Person |  |
| **Verletzungsart** |
|  | Schnittwunde |  | Platzwunde |
|  | Quetschung |  | Nadelstichverletzung |
|  | Stoßverletzung |  | Fremdkörper im Auge |
|  | Verbrennung |  | Verätzung |
|  | Sonstige: Unten Eintragen |
|  |   |
| **Beschreibung Unfallhergang** |
| Unten Eintragen, Ggf. Rückseite benutzen (Wie ist der Unfall geschehen, Unfallort, Maschinennutzung usw.,) |
|  |
| **Unfallursache** |
|  | Fremdverschulden |  | Eigenverschulden |
|  | Unachtsamkeit |  | Fehlerhaftes Werkzeug |
|  | Fehlerhafte Maschinen |  | Fehlende Ausbildung / Einweisung |
|  | Sonstige: Unten Eintragen |
|  |  |
| **Unfallzeuge** |
| Name |  |
| Vorname |  |
| Erreichbarkeit |  |
| **Unfallauswertung** |
| Unternehmen | Arbeitsschutz |
| Eingang Datum |  | Prüfung Datum |  |
| BG-MeldungDatum |  | Maßnahmen: |
| AbschlussdatumAblage |  |