

Skjema for registrering av personskade - barn og ansatt

Skadedes navn _____

Alder _____ Kjønn _____

Når skjedde skaden dato _____ år _____ klokka _____

Hvor skjedde skaden -ring rundt det som passer
På vei til-fra barnehagen Inne i barnehagen Uteleikeplassen i barnehagen På tur

Beskriv stedet så godt som mulig _____

Skadeårsak - ring rundt det som passer
Ulykke/uhell Slossing/vold Mobbing Villet egenskade Usikker årsak

Hva gjorde den skadede _____

Skadet legemsdel - ring rundt det som passer
Hode Øye Tenner Ansikt Hals/nakke Skulder/overarm
Albue/underarm Hånd/finger Bryst Buk Rygg Hofte/ Lår Kne/legg
Ankel/fot Annet _____

Type skade - ring rundt det som passer
Skrubbsår Kutt/dypt sår Hjernerystelse Tannskade Forstuing Brudd/mulig brudd
Forgiftning Dødsfall Annet _____

Behandling - ring rundt det som passer
Ingen behandling Av personalet Av foreldrene Primærhelsetjenesten
Tannlege Legevakt Poliklinikk /sykehus Annet _____

Kunne uhellet hvert unngått Ja Nei Tvilsomt
I tilfelle hvordan kunne det vært unngått _____

Ansatt - Behov for melding til Trygdekontoret og Arbeidstilsynet Ja Nei
- ved JA, bruk skjema Melding om yrkesskade eller yrkessykdom som er påført under arbeid

Mulig forsikringssak Ja Nei Vet ikke

Sted / dato _____ Underskrift _____

Kopi leveres foreldrene