

Besøgsnummer:	TJEKSKEMA VED GROV OVERTRÆDELSE		Dato:
Juridisk enhed			
Navn			
Talt med (ved besøget)			
Ledelsesrepræsentant (navn og stilling)			
Arbejds miljørepræsentant (hvis ja: navn)			
Formelle krav – stilles til ledelsesrepræsentant			
Spm. 1: Har virksomheden en arbejdspladsvurdering?		Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>
Spm. 2: Har virksomheden pligt til at have en AMO?		Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>
Spm. 3: Har virksomheden en AMO?		Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>
Ledelsesrepræsentant tilstede ved arbejdet			
Spm. 4: Var der en ledelsesrepræsentant til stede da overtrædelserne skete?		Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>
Hvis ja, angiv hvor ledelsesrepræsentanten var henne på tidspunktet for overtrædelserne:			
Angiv navn og stilling:			
Planlægning og tilrettelæggelse - stilles til ledelsesrepræsentant			
Spm. 5: Hvordan var det planlagt at arbejdet skulle udføres (fx var den valgte sikkerhedsforanstaltning korrekt, det tekniske hjælpemiddel egnet)?			
Spm. 6: Har den ansatte eventuel nødvendig lovpligtig uddannelse?		Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>
Sikkerhedsudstyr (udsugning, stillads, line, afskærmning m.v.)			
Spm. 7: Var nødvendigt og lovligt udstyr udleveret og til stede på arbejdsstedet?		Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>
Beskrives nærmere:			
Spm. 8: Var det muligt og lovligt at bruge det i den konkrete arbejdssituation?		Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>
Svaret begrundes:			
Spm. 9: Var udstyret i forsvarlig stand?		Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>
Hvis nej, skal svaret uddybes:			
Spm. 10: Er sikkerhedsudstyr sat ud af funktion (fx afskærmning, sikkerhedskontakt etc.)?		Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>
Hvis ja, beskriv hvordan, hvor længe og hvor ofte:			
Arbejdsgivers instruktion i sikkerhed			
Ansattes oplysninger (hvem?)		Arbejdsgivers oplysninger	
Spm. 11: Har den ansatte fået oplyst hvordan det konkrete arbejde skulle udføres sikkert?		Spm. 14: Har den ansatte fået oplyst hvordan det konkrete arbejde skulle udføres sikkert?	
Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>
Spm. 12: Hvad vidste den ansatte om sikkerheden?		Spm. 15: Hvad har den ansatte fået at vide om sikkerheden?	
Spm. 13: Hvornår har den ansatte senest fået instruktion i sikkerheden?		Spm. 16: Hvornår har den ansatte senest fået instruktion i sikkerheden?	
Arbejdsgivers tilsyn med arbejdet			
Ansattes oplysninger (hvem?)		Arbejdsgivers oplysninger	
Spm. 17: Er der ført tilsyn med arbejdet?		Spm. 22: Er der ført tilsyn med arbejdet?	
Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>
Spm. 18: Hvordan er tilsynet udført (af hvem, hvornår, hvordan og med hvad)?		Spm. 23: Hvordan er tilsynet udført (af hvem, hvornår, hvordan og med hvad)?	
Spm. 19: Hvornår er der senest ført tilsyn?		Spm. 24: Hvornår er der senest ført tilsyn?	
Spm. 20: Hvornår er det konkrete arbejde påbegyndt?		Spm. 25: Hvornår er det konkrete arbejde påbegyndt?	
Spm. 21: Hvor længe skulle arbejdet vare?		Spm. 26: Hvor længe skulle arbejdet vare?	
Ansatte der udførte det pågældende arbejde			
Navn		Navn	
Adresse		Adresse	
Fødselsdato		Fødselsdato	
Stilling		Stilling	