|  |
| --- |
| **Omstandig verslag** |

**A. Identificatiegegevens van de werkgever en het slachtoffer**

**Gegevens van de werkgever:**

Bedrijfsnaam: Click here to enter text.

Adres: Click here to enter text.

Tel.: Click here to enter text.

Vertegenwoordigd door : Click here to enter text.

**Gegevens van betrokken partijen** *(uitzendkantoor, bouwheer, …)*

Bedrijfsnaam: Click here to enter text.

Adres: Click here to enter text.

Tel.: Click here to enter text.

Vertegenwoordigd door: Click here to enter text.

**Gegevens van het slachtoffer**:

Naam: Click here to enter text.

Adres: Click here to enter text.

Geboortedatum: Click here to enter text.

Functie: Click here to enter text.

Anciënniteit: Click here to enter text.

**B. Gedetailleerde beschrijving van de plaats van het ongeval**

Locatie: Click here to enter text.

Adres: Click here to enter text.

*Gedetailleerde beschrijving van de plaats van het ongeval:* Click here to enter text.

**C. Gedetailleerde beschrijving van de omstandigheden van het ongeval**

Dag, datum en uur ongeval: Click here to enter text.

Dag, datum en uur kennisgeving: Click here to enter text.

Arbeidsongeschiktheid: Click here to enter text.

Afwijkende gebeurtenis: Click here to enter text.

Betrokken voorwerp: Click here to enter text.

Aard van het letsel: Click here to enter text.

Verwond deel van het lichaam: Click here to enter text.

**Beschrijving van de verklaringen:**

Slachtoffer – verklaring: Click here to enter text.

(in)directe getuige(n) – verklaringen: Click here to enter text.

**Aanvullende beschrijving van de omstandigheden (incl. beeldmateriaal):**

Click here to enter text.

**D. Analyse van de oorzaken**

Gebruikte analysemethode(n): Click here to enter text.

Beschrijving van de primaire, secundaire, tertiaire en quartaire oorzaken:

Primaire oorzaken: Click here to enter text.

Secundaire oorzaken: Click here to enter text.

Tertiaire oorzaken: Click here to enter text.

Quartaire oorzaken: Click here to enter text.

**E. Aanbevelingen om herhaling van het ongeval te vermijden**

**Maatregelen voor de werkgever**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Voorgestelde maatregelen** | **Wettelijke code** | **Deadline** |
| Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. |
| Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. |
| Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. |
| Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. |

**Maatregelen voor betrokken partij**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Voorgestelde maatregelen** | **Wettelijke code** | **Deadline** |
| Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. |
| Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. |
| Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. |
| Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. |

**F. Identificatie van de betrokken personen of diensten PBW die hebben bijgedragen aan het tot stand komen van dit verslag**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Datum** | **Naam** | **Functie** | **Handtekening(\*)** |
| Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. |
| Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. |
| Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. |
| Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. |
| (\*) handtekening facultatief, deelnemers tekenen enkel als bevestiging van de medewerking aan het onderzoek. | | | |

(\*) door te tekenen van het verslag kan het verslag als ongevallensteekkaart gebruikt worden

**G. Identificatie van personen die het verslag hebben opgesteld**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Datum** | **Naam** | **Functie** | **Handtekening(\*)** |
| Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. |

**H. Afschrift van het verslag werd bezorgd aan:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Naam** | **Functie** |
| Click here to enter text. | Click here to enter text. |
| Click here to enter text. | Click here to enter text. |
| Click here to enter text. | Click here to enter text. |
| Click here to enter text. | Click here to enter text. |

**Actieplan opgesteld door werkgever**

Volgende maatregelen zullen genomen worden om te beletten dat een dergelijk ongeval zich in de toekomst niet meer zal voordoen:

|  |  |
| --- | --- |
| **Te nemen maatregelen** | **Deadline** |
| Click here to enter text. | Click here to enter text. |
| Click here to enter text. | Click here to enter text. |
| Click here to enter text. | Click here to enter text. |
| Click here to enter text. | Click here to enter text. |

*Identificatie werkgever:*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Datum** | **Naam** | **Functie** | **Handtekening(\*)** |
| Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. |

**Advies van werknemersafvaardiging(\*)**

|  |
| --- |
| Click here to enter text. |

(\*) : Verplicht in te vullen door de werknemer(s) aangezien het hem toekomt om aan de geformuleerde aanbevelingen gevolg te geven. De aanbevelingen van de IDPB/EDPB worden door als beslissing en actieplan geïmplementeerd.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Datum** | **Naam** | **Functie** | **Handtekening** |
| Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. |
| Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. |
| Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. |

**Actieplan opgesteld voor betrokken partij (naam betrokken partij)**

Volgende maatregelen zullen genomen worden om te beletten dat een dergelijk ongeval zich in de toekomst niet meer zal voordoen:

|  |  |
| --- | --- |
| **Te nemen maatregelen** | **Deadline** |
| Click here to enter text. | Click here to enter text. |
| Click here to enter text. | Click here to enter text. |
| Click here to enter text. | Click here to enter text. |
| Click here to enter text. | Click here to enter text. |

*Identificatie betrokken partij:*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Datum** | **Naam** | **Functie** | **Handtekening(\*)** |
| Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. |

**Advies van werknemersafvaardiging(\*)**

|  |
| --- |
| Click here to enter text. |

(\*) : Verplicht in te vullen door de werknemer(s) aangezien het hem toekomt om aan de geformuleerde aanbevelingen gevolg te geven. De aanbevelingen van de IDPB/EDPB worden door als beslissing en actieplan geïmplementeerd.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Datum** | **Naam** | **Functie** | **Handtekening** |
| Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. |
| Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. |
| Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. |

*Noot:*

Elke betrokken partij dient geïdentificeerd te worden in deel A. Tevens dient een actieplan opgemaakt te worden per betrokken partij (indien maatregelen toegewezen worden aan deze partij).