

Meldung Unfall Fremdfirmen

Dieses Dokument ist vom Auftragnehmer an den direkten [Auftraggeber](#) (siehe Arbeitsauftrag, Bestellung) sowie an die JUWI-Arbeitssicherheitsorganisation arbeitssicherheit@juwi.de zu senden.

Allgemeiner Teil

Auftraggeber JUWI

(Name, Vorname)

Fachabteilung Auftraggeber

Auftragnehmer

Bestell-Nr.

Verantwortliche Person

Telefon / E-Mail

Unfallort

Anlagennummer / Projekt

Unfallzeitpunkt (Datum, Uhrzeit)

Name des Verunfallten

Ist der Verunfallte als Leiharbeitnehmer oder im Rahmen einer Arbeitnehmerüberlassung tätig?

Ja

Nein

Ist er Mitarbeiter eines Subunternehmens? Ja

Nein

Unfallfolgen

Art der Verletzung

Verletzte Körperteile

Tödlicher Unfall

Ja

Nein

JUWI GmbH

Homepage_Meldung_Unfall_Fremdfirmen.docx

Energie-Allee 1 • 55286 Wörrstadt • Germany • T +49 6732 96 57-0 • F +49 6732 96 57-7001 • info@juwi.de •

www.juwi.de

Medizinische Versorgung

- Erste Hilfe
- Transport ins Krankenhaus
- Besuch beim Durchgangsarzt
- keine

Hat der Verunfallte die Arbeit eingestellt?

- nein ja, sofort
- später _____ (Datum, Uhrzeit)

Hat der Verunfallte die Arbeit wieder aufgenommen?

- nein
- ja _____ (Datum, Uhrzeit)

Unfallhergang

Ausführliche Schilderung des Unfallhergangs: bitte hierzu Anlage 1 nutzen

- Die Schilderung beruht auf den Aussagen** des Verunfallten Augenzeuge(n)
 anderer Personen

Unfallursache

Welche Ursachen gab es für den Unfall?

Technisch	_____

Organisatorisch	_____

Personenbezogen	_____
