

Skjema for registrering av skader & ulykker

Barnets navn: _____

Født: _____

Tidspunkt for skade Datu _____

Klokkeslett: _____

Hvor skjedde skaden/ulykken?

- På avdelingen
- På kjøkkenet
- På badet
- På fellesrommet

- I garderoben
- Ute på lekearealet
- Utenfor barnehagen
- Annet: _____

Beskriv hendelsen så nøyaktig som mulig:

Skadet kroppsdel: _____

Type skade: _____

Hvor ble skaden behandlet?

- Av personalet
- På helsestasjon/lege/legevakt
- Sykehus
- Annet: _____

Utfylt dato: _____

Signatur: _____

Dette skjemaet kopieres: Ett eksemplar sendes hjem med foresatte og originalen arkiveres