|  |  |
| --- | --- |
| Schip: |  |
| Naam melder: |  |
| Functie aan boord: |  |
| Datum melding: |  |
| Datum/tijd ongeval: |  |
|  |  |

# **Ongevallen registratie formulier – eerste melding**

|  |
| --- |
| Soort incident: |
|  | Ongeval met verzuim |  | Medisch |
|  | Ongeval zonder verzuim |  | Schadegeval (brand/milieu/materiele schade) |
|  | Ongeval met dodelijke afloop |  | Onveilige situatie/handeling |
|  | Bijna ongeval |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| Korte omschrijving van het incident: |
|  |

|  |
| --- |
| Korte omschrijving van de gevolgen van het incident: |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| Naam slachtoffer: |  |
| Geboorte datum slachtoffer: |  |
| Functie aan boord: |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Is er n.a.v. het incident contact geweest met de radio medische dienst? |  | Ja |  | Nee |
| Wat was het advies van de radio medische dienst? |
|  |
| Is repatriëring van het slachtoffer noodzakelijk? |  | Ja |  | Nee |
| Indien ja waar kan het slachtoffer worden gerepatrieerd? |  |

In te vullen door kantoor:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Volgnummer incident:  | Gemeld door: | Datum: | Tijd: |
|  | Scheepvaartinspectie: |  |  |  |
|  | P&I club: |  |  |  |
|  | Verzekeraars: |  |  |  |
|  | Familie slachtoffer: |  |  |  |
|  | Directie: |  |  |  |
|  | Werkgever/uitzendbureau: |  |  |  |