**BILAG 9**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Risikovurdering (til at ændre og færdiggøre, når det er nødvendigt)** | **Projektets navn:** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Fare eller farlige hændelser: (Sundhedsfarer og fysiske farer)** | **Typisk ukontrolleret resultat:** | **Organisationens kontrolforanstaltninger** | **Hvem er i farezonen?** |
| ☐ Manuel håndtering | ☐ Overanstrengelse af ryggen | ☐ Demonstrer sikker teknik |   |
| ☐ Stensplinter | ☐ Øjenskade | ☐ Brug sikkerhedsbriller |   |
| ☐ Glider, snubler og falder | ☐ Mindre hudafskrabninger/blå mærker | ☐ Demonstrer sikker teknik |   |
| ☐ Kontakt med svingende håndværktøj | ☐ Skade på sig selv/andre | ☐ Demonstrer sikker teknik |   |
| ☐ Kontakt med mikroorganismer | ☐ Maveproblemer | ☐ Vask hænder, før du spiser |   |
| ☐ Offentlig adgang til arbejdsstedet | ☐ Ulykker/hændelser | ☐ Afled med tegn |   |
| ☐ Andre (angiv venligst):  | ☐ Andre (angiv venligst):  | ☐ Andre (angiv venligst):  | **Der kræves personlige værnemidler:** |
|   |   |  | ☐ Arbejdshandsker  |
|   |   |  | ☐ Sikkerhedsstøvler  |
|   |   |  | ☐ Briller |
|   |   |  | ☐ Hård hat |
|   |   |  | ☐ Høreværn  |
|   |   |  | ☐ Andet: |
|   |   |  |   |
| **Udfyldt af: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **Underskrevet: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **Dato for vurdering:** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |   |   |   |