



# Melding om arbeidsulykke med alvorleg personskade eller dødsfallstad

Arbeidsgivar skal snarast mogleg varsle Arbeidstilsynet og nærmaste politimyndigheit når det skjer ei ulykke med alvorleg personskade eller dødsfall, sjå arbeidsmiljølova §5-2. Skriftleg bekrefting av dette varselet skal du gjere på dette skjemaet.

Bruk skjemaet til å varsle om alvorleg faresituasjonar etter forskrift om utførelse av arbeid § 27-4.

- Du kan sende signert melding til Arbeidstilsynet via [eDialog](#).
- Les meir om korleis du kan sende brev og dokument til oss digitalt eller som vanleg brevpост på [www.arbeidstilsynet.no/post](http://www.arbeidstilsynet.no/post)
- Telefon 73 19 97 00

Dato for ulykka	Tidspunkt for ulykka	Har du tidlegare meldt denne ulykka til Arbeidstilsynet? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei
-----------------	----------------------	---

Namn og telefonnummer til meldaren	
Namn (med blokkbokstavar)	Telefonnummer

Annan kontaktperson enn meldar		
Namn (med blokkbokstavar)	Rolle	Telefonnummer

Informasjon om arbeidsulykka
Kva har skjedd? Beskriv hendinga og alvorsgrad:

Informasjon om skada person		
Namn		
Statsborgarskap	Fødselsnr. (11 siffer)	D-nummer. For utanlandsk arbeidstakar utan fødselsnummer
Omkom den skadde personen?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nei
Namn		
Statsborgarskap	Fødselsnr. (11 siffer)	D-nummer. For utanlandsk arbeidstakar utan fødselsnummer
Omkom den skadde personen?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nei

Informasjon om verksemda som er arbeidsgivar til skadd person	
Namn på hovudeining <sup>1</sup>	Organisasjonsnummer (hovudeining)
Namn på undereining <sup>1</sup>	Organisasjonsnummer (undereining)
Adresse til undereining	Telefonnummer (undereining)

Andre involverte verksemdar	
Namn på verksemda (undereining)	Organisasjonsnummer (undereining)
Namn på verksemda (undereining)	Organisasjonsnummer (undereining)

Informasjon om ulykkesstaden	
Adresse	I kva fylke skjedde ulykka?
Skjedde ulykka i utlandet? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei	
Nærare beskriving av ulykkesstaden	

Underskrift av meldar	
Dato	Underskrift

<sup>1</sup> For meir informasjon om hovudeining og undereining, sjå <https://www.brreg.no/bedrift/underenhet/>

Sjå <https://www.arbeidstilsynet.no/kontakt-oss/melde-ulykke/> for meir informasjon om melding av arbeidsulykker med alvorleg personskade.