|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Agressie Registratie Formulier - voorbeeld | | | | | | | | | | | | | |
| Dit formulier dient bij alle agressie- en geweldsincidenten te worden ingevuld door de betrokken medewerker samen met de leidinggevende. Na (mede)ondertekening door de leidinggevende wordt dit formulier naar de preventiemedewerker <e-mailadres toevoegen> gestuurd. | | | | | | | | | | | | | |
| **Persoonsgegevens** | | | | | | | | | | | | | |
| Naam medewerker | |  | | | | | | | | | M / V | | |
| Geboortedatum | |  | | | | | | | | | | | |
| Functie | |  | | | | | | | | | | | |
| Vestiging/afdeling | |  | | | | | | | | | | | |
| Naam leidinggevende | |  | | | | | | | | | | | |
| **Incidentgegevens** | | | | | | | | | | | | | |
| Datum en tijdstip incident | |  | | | |  | | | | | | | |
| Plaats incident | |  | | | | | | | | | | | |
| Naam dader(s) | |  | | | | | | | | | | | |
| Overige gegevens dader(s) voor zover bekend.  Geboortedatum  Adresgegevens  Relatie met onze organisatie | |  | | | | | | | | | | | |
| Getuigen  Contactgegevens | |  | | | | | | | | | | | |
| **Aard van het incident** | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | Buiten | | | Gebouw | | | Telefoon |
| 1. Verbaal geweld | | | | | | |  | | |  | | |  |
| 1. Discriminatie | | | | | | |  | | |  | | |  |
| 1. Intimidatie (psychische druk, bedreiging) | | | | | | |  | | |  | | |  |
| 1. Fysiek geweld (zaakgericht) | | | | | | |  | | |  | | |  |
| 1. Fysiek geweld (persoonsgericht) | | | | | | |  | | |  | | |  |
| 1. Combinatie van agressievormen (nummers noteren) | | | | | | |  | | |  | | |  |
| **Omschrijving oorzaak en verloop van het incident** | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| **Hoe ernstig was het incident volgens u?** | | | | | | | | | | | | |
| *Graag een rapportcijfer geven dat uw mening het beste weergeeft*  Dit agressieve incident was:  Helemaal niet ernstig (0) --------------------------------------------------------------(10) zeer ernstig | | | | | | | | | | | | |
| **Gevolgen van het incident** | | | | | | | | | | | | |
| Is er sprake van letsel? | | Ja | |  | | | | Nee | | |  | |
| Zo ja, welk letsel? | |  | | | | | | | | | | |
| Is er sprake van ziekteverzuim? | | Ja, datum | |  | | | | Nee | | |  | |
| Zo ja, wanneer is herstelmelding gedaan? | |  | | | | | | | | | | |
| Is er sprake van schade aan persoonlijke eigendommen van de medewerker? | | Ja | |  | | | | Nee | | |  | |
| Zo ja, waaraan is er schade? | |  | | | | | | | | | | |
| Is er sprake van schade aan eigendommen van de werkgever? | | Ja | |  | | | | Nee | | |  | |
| Zo ja, waaraan is er schade? | |  | | | | | | | | | | |
| Wat is het schadebedrag? | |  | | | | | | | | | | |
| Zal dit worden verhaald? | |  | | | | | | | | | | |
| **Vervolg** | | | | | | | | | | | | |
| Is er aangifte gedaan? | | Ja, datum | |  | | | Nee | | | |  | |
| Heeft deze persoon eerder een incident veroorzaakt? | | Ja | |  | | | Nee | | | |  | |
| Wordt er een sanctie opgelegd? | | Ja | |  | | | Nee | | | |  | |
| Zo ja, welke sanctie? | | Waarschuwing | |  | | | Anders, nl | | | |  | |
| **Bijzonderheden/overige opmerkingen** | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **Welke suggesties hebt u ter verbetering of voorkoming?** | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **Medewerker** | | | **Leidinggevende** | | | | | | | | | |
| Naam | | | Naam | | | | | | | | | |
| Datum | | | Datum | | | | | | | | | |
| Handtekening | | | Handtekening | | | | | | | | | |

*Deze informatie wordt vertrouwelijk en alleen binnen deze afdeling/door deze persoon behandeld, en dient om aanbevelingen te kunnen doen om de veiligheid tijdens het werken te vergroten.*