

Kreds: _____

Dato: _____



Indberetning af arbejdsskade til Danmarks Lærerforening sekretariat og kreds

Danmarks Lærerforening tilbyder dig hjælp ved behandling af din arbejdsskadesag. Til brug herfor er det nødvendigt med nogle personlige oplysninger, samt årsagen til skadens opståen og skadefølgerne. Oplysningerne vil naturligvis blive behandlet fortroligt.

Oplysningerne i indberetningsskemaet bruges dels i arbejdet med din sag og dels til statistik over hvilke arbejdsskader, lærere udsættes for. Endelig giver viden om arbejdsskader Danmarks Lærerforening et godt grundlag for det forebyggende arbejdsmiljøarbejde.

Sæt kryds

<input type="checkbox"/>	Indberetning af pludselig opstået ARBEJDSULYKKE (sket indenfor fem dage)
<input type="checkbox"/>	Formodet eller konstateret ERHVERVSSYGDOM (som følge af længere tids skadelig påvirkning)

Personlige oplysninger

Navn _____

Adresse _____

Postnr. og by _____

Kan vi kommunikere pr. e-mail? Hvilken? _____

Telefon privat _____

CPR nr. _____

Telefon arbejde _____

Medlemsnr. _____

Ansættelsessted på skadestidspunktet

Skolens navn _____

Adresse _____

Postnr. og by _____

Kommune _____

Stilling _____

Tjenestemandsansat (sæt kryds) _____

Overenskomstansat (sæt kryds) _____

Oplysninger om skaden

Beskriv venligst årsagen til skaden:

Beskriv venligst følgerne af skaden:

HUSK at vedlægge følgende bilag:

- Fuldmagt i forhold til kredsen
- Fuldmagt i forhold til Arbejdsskadestyrelsen
- Kopi af anmeldelse til forsikringsselskab eller Arbejdsskadestyrelsen

Indberetningsskema samt de tre bilag sendes i udfyldt stand til din lokale kreds.



Fuldmagt

vedrørende arbejdsskadesag

Fuldmagt i forhold til Arbejdsskadestyrelsen

(Arbejdsskadestyrelsens kode 21 med anke- og genoptagelsesfuldmagt. FF 65)

Jeg giver min faglige organisation, Danmarks Lærerforening, fuldmagt til

- at få kopi af alle udgående breve
- at få kopi af partshøringsbrev (ekskl. kopi af akter i forbindelse med partshøring)
- at få aktindsigt i øvrigt på begæring
- at anke og anmode om genoptagelse

Fuldmagt i forhold til Ankestyrelsen

Ved eventuel anke giver jeg min faglige organisation, Danmarks Lærerforening fuldmagt med alle partsbeføjelser. Danmarks Lærerforening indgår som partsrepræsentant, hvilket indebærer ret til at:

- få aktindsigt
- blive partshørt
- afgive udtalelse
- anmode om sagens udsættelse
- få kopi af afgørelsen

Navn: _____

Adresse: _____

Telefon nr.: _____

Email: _____

CPR nr.: _____

_____, den / - 201_ _____
by underskrift



Fuldmagt

vedrørende arbejdsskadesag

Fuldmagt i forhold til DLF kreds og Sekretariat

Jeg giver hermed fuldmagt til, at Danmarks Lærerforening kreds nr. _____ og Sekretariatet kan udveksle oplysninger om min arbejdsskadesag, herunder:

- at udveksle lægelige oplysninger
- at udveksle oplysninger om min sociale sag på Jobcentret
- at udveksle oplysninger om ændringer i mit ansættelsesforhold
- at udveksle øvrige relevante oplysninger i forbindelse med min arbejdsskadesag

Navn: _____

Adresse: _____

Telefon nr.: _____

CPR nr.: _____

_____, den / - 201_ _____
by underskrift