

**BORANG LAPORAN/ADUAN INSIDEN**

**KESELAMATAN DAN KESIHATAN PEKERJAAN (KKP)**

Untuk Kegunaan Pejabat:

No. Insiden: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Pejabat Pengurusan Risiko

Faks. No.:04-9288710

Email: risiko@uum.edu.my

1. **PANDUAN MELAPOR**
2. Sila isi laporan ini di mana yang berkenaan, gunakan lampiran jika ruang yang disediakan tidak mencukupi.
3. Anda perlu mengisi laporan dengan jujur dan ikhlas. Keterangan yang diberikan akan membantu Unit Pengurusan Risiko Universiti (UPRU) mengambil langkah-langkah pencegahan bagi mengelakkan kemalangan ini berlaku di masa hadapan.
4. Laporan yang telah diisi hendaklah dikemukakan kepada UPRU dalam masa 24 jam selepas berlaku.
5. **BUTIR KEJADIAN**
6. Jenis Kejadian :
7. Tarikh Kejadian:
8. Masa Kejadian:
9. Tempat Kejadian (No./Nama Bilik/Bangunan) :
10. **STATUS PELAPOR**
11. Nyatakan hubungan/kaitan pelapor dengan kejadian ini:
12. **BUTIR-BUTIR PELAPOR**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *Nama* |  | *No. Staf/No. Matrik* |  |
| *No. KP/No. Passport* |  | *Bangsa/Warganegara* |  |
| *Alamat yang boleh dihubungi* |  | *Jawatan (jika staf)**Program (jika pelajar)* |  |
| *PTJ/Pusat Pengajian* |  |
| *Tel. Bimbit* |  | *Taraf Perkhidmatan* |  |
| *Emel* |  | *Tahun Pengajian* |  |
| *Nama & Alamat Jabatan/Majikan* |  | *No. Telefon Majikan* |  |

1. **KENYATAAN/ADUAN**

Nyatakan kenyataan/aduan yang ingin dilaporkan bagi membantu jawatankuasa menjalankan siasatan berhubung kejadian berkenaan. (Lakaran jika perlu).

1. **JIKA TERDAPAT KECEDERAAN**
2. Nama orang yang cedera:
3. Pekerjaan:
4. Jenis Kecederaan:
5. **JIKA KENDERAAN/JENTERA BERAT**
6. Jenis Kenderaan/Mesin:
7. No. Pendaftaran:
8. Jenis kerosakan:
9. **DILAPORKAN KE PIHAK POLIS – YA/TIDAK**
10. Nama orang yang membuat laporan:
11. **PENGAKUAN**

Segala butir-butir dan maklumat yang saya berikan di atas adalah benar dan betul setakat yang saya ketahui.

 Tandangan dan cop Tarikh