



Registratie formulier ongevallen en bijna ongevallen

Doel: Lering trekken uit voorvallen ter voorkoming van soortgelijke voorvallen.

Graag invullen door degene onder wiens toezicht het kind stond ten tijde van het ongeval.

De ongevallenregistratie wordt ingevuld op het moment dat het bij een ongeval noodzakelijk is een arts of tandarts te bezoeken of als er met een kind een ziekenhuisbezoek noodzakelijk is. Als een ongeval terugkerend is (zonder dat een (tand)arts ingeschakeld wordt of een ziekenhuisbezoek noodzakelijk is) dient ook een ongevallenregistratie ingevuld te worden.

1. Welk kind was bij het ongeval betrokken?

Naam:..... Geboortedatum:.....

2. Datum ongeval: ..... Datum registratie:.....

3. Persoon onder wiens toezicht het kind stond bij het ongeval

Naam : ..... Telefoonnummer:.....

4. Adres waar het ongeval plaats vond:.....

5. Waar in óf buiten het huis vond het ongeval plaats?  
Wees zo specifiek mogelijk.

.....  
.....

6. Waren er andere personen bij het ongeval betrokken?

- Zo ja wie? .....
- Nee

7. Waaraan heeft het kind het letsel opgelopen?

Lichaamsdeel: .....

8. Wat is het opgelopen letsel?

.....  
.....  
.....

9. Hoe ontstond het letsel? Waar was het kind mee bezig?

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

10. Beschrijf het ongeval in uw eigen woorden

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

11. Hoe heeft u gereageerd na het ongeval?

.....  
.....  
.....

12. Is het kind behandeld en zo ja, door wie?

.....  
.....

13. Zou dit nogmaals kunnen gebeuren?

- Ja
- Nee

Leg uit waarom wel of niet:

.....  
.....

14. Wat zou in een vergelijkbare situatie in de toekomst anders doen?

.....  
.....

Gaarne formulier opsturen naar “Welkom-Kind” via [cindy@welkom-kind.nl](mailto:cindy@welkom-kind.nl)

U mag e.e.a. ook telefonisch doorgeven aan “Welkom-Kind” of om een elektronisch formulier vragen.