Returnering av fördelade uppgifter inom arbetsmiljö eller brandskydd

DATUM

Dnr STYR

1/1

**Från (mottagare av uppgifter)**

Namn: Klicka här för att ange text.

Befattning: Klicka här för att ange text.

Enhet: Klicka här för att ange text.

Datum: Klicka här för att ange datum.

Jag har fått uppgifter fördelade till mig inom ovan nämnda verksamhet. Jag bedömer att jag inte längre kan säkerställa en tillfredsställande arbetsmiljö och returnerar därför följande uppgift:

Klicka här för att ange text.

*Orsaken till att returnering sker samt förslag på vad som behöver tillföras för att uppgiften ska kunna återtas anges, t ex ytterligare kunskaper, befogenheter och/eller resurser.*

Den som fördelat uppgiften återtar härmed ansvaret för dessa. Returneringen gäller endast ovan angivna uppgift, i övrigt gäller den uppgiftsfördelning som tidigare har överenskommits.

I samband med returneringen skapar vi en handlingsplan för att jag ska kunna återta ansvaret för den returnerade uppgiften snarast.

**Till (uppgiftsfördelande chef)**

Namn: Klicka här för att ange text.

Befattning: Klicka här för att ange text.

Enhet: Klicka här för att ange text.

Datum: Klicka här för att ange datum.

**Uppgiftsfördelande chef (sign) Mottagare av uppgifter (sign)**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

========================================================

När dokumentet undertecknats ska diarieföring ske enligt universitetets dokumenthanteringsplan. Parterna behåller varsitt original.

Ärendemening vid diarieföring: *Returnering av uppgifter inom systematiskt arbetsmiljöarbete och systematiskt brandskyddsarbete på (institution(motsvarande) giltig från (ÅÅÅÅ-MM-DD).*

Kopia till:

Uppgiftsfördelarens överordnade chef

Berörd arbetsmiljösamordnare