



## Slysaskráningarblað fyrir frístundaheimili

Nafn barns: \_\_\_\_\_ Kennitala: \_\_\_\_\_

Heimilisfang: \_\_\_\_\_ Sími: \_\_\_\_\_

Dagsetning slyss: \_\_\_\_\_ Tími slyss: \_\_\_\_\_ Frístundamiðstöð: \_\_\_\_\_

Frístundaheimili (tilgreinið einnig skólann): \_\_\_\_\_

### Slystaður

- |                                       |   |   |
|---------------------------------------|---|---|
| <input type="checkbox"/> Leikstofa    | <input type="checkbox"/> Útileiksvæði starfsstaðar  | <input type="checkbox"/> Tegund               |
| <input type="checkbox"/> Fataherbergi | <input type="checkbox"/> Leiktæki/leikfang          | leiktækis/leikfangs                           |
| <input type="checkbox"/> Snyrtung     | <input type="checkbox"/> Á leið til/frá frístundah. | _____   |
| <input type="checkbox"/> Eldhús       | <input type="checkbox"/> Annarsstaðar úti           | <input type="checkbox"/> Annar staður (hvar?) |
| <input type="checkbox"/> Gangur       | <input type="checkbox"/> Ferðalag                   | _____   |

### Slysa Valdur, tegund slyss

- |   |   |                                |
|---|---|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Högg af/við hlut | <input type="checkbox"/> Eitrun               | <input type="checkbox"/> Annað |
| <input type="checkbox"/> Bruni            | <input type="checkbox"/> Vélar /eggjárn /tæki | _____                          |
| <input type="checkbox"/> Íþróttir         | <input type="checkbox"/> Umferðarslyss        | _____                          |
| <input type="checkbox"/> Fall-hras        | <input type="checkbox"/> Áverki frá öðrum     | _____                          |

### Skaddaður líkamshluti

- |                                    |                                      |                                    |
|------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Höfuð     | <input type="checkbox"/> Grindarbotn | <input type="checkbox"/> Fótleggur |
| <input type="checkbox"/> Háls      | <input type="checkbox"/> Handleggur  | <input type="checkbox"/> Annað     |
| <input type="checkbox"/> Hryggsúla | <input type="checkbox"/> Hönd        | _____                              |
| <input type="checkbox"/> Brjóst    | <input type="checkbox"/> Lærleggur   | _____                              |
| <input type="checkbox"/> Kviður    | <input type="checkbox"/> Hné         | _____                              |

### Meiðsl

- |                                      |                                    |                                |
|--------------------------------------|------------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Skrámur/mar | <input type="checkbox"/> Klemmdist | <input type="checkbox"/> Annað |
| <input type="checkbox"/> Skurður     | <input type="checkbox"/> Tognun    | _____                          |
| <input type="checkbox"/> Bruni       | <input type="checkbox"/> Brot      | _____                          |

### Meðferð hjá

- |                                      |  |                                |
|--------------------------------------|--|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Foreldri    | <input type="checkbox"/> Heilsugæslustöð | <input type="checkbox"/> Annað |
| <input type="checkbox"/> Starfsmanni | <input type="checkbox"/> Augnlæknir      | _____                          |
| <input type="checkbox"/> Slysadeild  | <input type="checkbox"/> Tannlæknir      | _____                          |

### Lýsing á slysi

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Á vakt voru: \_\_\_\_\_ Sjónarvottar: \_\_\_\_\_

### Tilkynnt til

- Frístundamiðstöðvar
- Aðalskrifstofu ÍTR með tölvupósti, [itr@itr.is](mailto:itr@itr.is) og [soffiap@itr.is](mailto:soffiap@itr.is)
- Aðalskrifstofu ÍTR með faxi, 510-6610 (undirritað)
- Foreldis/forráðamanns, nafn: \_\_\_\_\_
- Lögreglu, í neyðarsíma 112

\_\_\_\_\_

Dagsetning

\_\_\_\_\_

Undirskrift starfsmanns