

Internal Notification - Incident Report Form

تقرير بلاغ حدث داخلي

Doc. ID: EAD-CPR-15-FM-01	Issue Date: 30.09.2009	Rev. Date: 22.06.2011	Rev. No.: 02	Page No.: 1 of 1
---------------------------	------------------------	-----------------------	--------------	------------------

This form must be completed and submitted by the first observer as soon as practicable to the EHS Department.
يرجى مراعاة استكمال بيانات ومعطيات هذا التقرير وتسليمه الى إدارة البيئة والصحة والسلامة بالهيئة مباشرة

Notification Ref. No.:
(enter by EHS Dept)

معطيات الحدث / INCIDENT FACTS					
Date of Incident: تاريخ الحدث			Time of Incident: وقت وقوع الحدث		
Incident Location: موقع الحدث	EAD HQ مكتب الهيئة الرئيسي	Al Ain Office مكتب العين	EAD Fish Lab مختبر الاسماك	Western Region المنطقة الغربية	
	Other Location أخرى				
Incident Details: شرح تفصيلي للحدث					

Notifier Details بيانات مقدم البلاغ	Reported By: اسم مقدم البلاغ		Sector/Dept: القطاع / الإدارة		Contact No: رقم الهاتف	
	Date Reported: تاريخ التقرير		Time Reported: وقت كتابة التقرير			
	Position: الوظيفة		Signature: التوقيع			

Witness Details بيانات الشهود	Name: الاسم		QEHS Rep Details بيانات ممثل السلامة الخاص بإدارتكم	Name: الاسم	
	Contact No.: رقم الهاتف			Contact No.: رقم الهاتف	
	Signature: التوقيع			Signature: التوقيع	

EHS Dept Use Only			
لاستخدام ادارة البيئة والصحة والسلامة فقط			
Received By (EHS Staff): مستلم البلاغ	Name: الاسم	Date: التاريخ	Signature: التوقيع
Immediate Reaction: رد فعل فوري			
Recordable Case Entry <input type="checkbox"/> الحالة تستلزم التسجيل		Reportable Case Entry <input type="checkbox"/> الحالة تستلزم الإبلاغ	
Lead Investigator Assigned: المحقق	Name: الاسم	Date: التاريخ	Signature: التوقيع
EHS Manager Review: مراجعة مدير البيئة والصحة والسلامة	Name: الاسم	Date: التاريخ	Signature: التوقيع

Copy sent to Notifier, Date: _____
نسخة أرسلت لمقدم البلاغ في تاريخ

Incident Register Updated
بلاغ الحدث أدخل إلى السجل

If reportable SG/DSG notified
إبلاغ الأمين العام/نائب الأمين العام إذا الحالة تستلزم الإبلاغ