



SÄKERHETSPLAN

Undervattensrugby Checklista för tävling och träning

Christer Larsson, Säkerhetskommittén

Version 1

AKTIVITET _____

Datum _____

Plats (adress och vägbeskrivning till upphämtningsplats av skadad)

ANSVAR (Namn och telefonnummer)

Ansvarig för aktiviteten: _____

Säkerhetsansvarig: _____

Ansvarig för omhändertagande av skadad: _____

Senaste HLR-utbildning (datum): _____

Utbildad hjärtstartare (datum): _____

UTRUSTNING

Vilken säkerhetsutrustning behövs? Är den funktionsduglig? Var finns den?

Larmtelefon. Laddad och upplåst **Larmnummer 112.** _____

Första-hjälpensväska _____

Bår _____

Filt _____

Hjärtstartare _____

DELTAGARE

Kontaktuppgifter till närmast anhöriga finns

Kontrollerat att försäkring finns (Medlem i SSDF-ansluten klubb)

UPPFÖLJNING

Incidenter och förbättringsförslag rapporteras till SSDF:s Säkerhetskommitté