Klarstig

Notificación de incidente laboral

Registre los hechos del incidente lo antes posible. Distinga lo que observó directamente de la información comunicada por otras personas.

Contacto y referencia

Organización que utiliza este documento

Su nombre o referencia de contacto *

Correo electrónico para responder, si es necesario

Información para este documento

Fecha del incidente *

Hora y zona horaria

Lugar *

Qué ocurrió, en orden cronológico *

Personas, bienes u operaciones afectados *

Medidas inmediatas ya adoptadas *

Testigos o referencias de las pruebas

Preocupaciones sin resolver y seguimiento necesario

Detalles específicos

Área de trabajo, turno y contacto de la organización

Complete este campo si corresponde a esta solicitud.

Contexto de la tarea, personas afectadas y seguimiento práctico

Contexto operativo

Sucursal o equipo de la organización al que corresponde

Complete este campo si corresponde a esta solicitud.

Requisitos y limitaciones locales pertinentes para este documento

Limitaciones y qué requiere configuración

- Enviar el formulario guarda las respuestas en su espacio de trabajo. No aprueba, programa, cobra ni responde por sí solo, salvo que añada ese paso al flujo.
- Las notificaciones por correo, las aprobaciones, la generación de documentos y las conexiones con otros sistemas están disponibles, pero no se activan hasta que las configure.

¿Quiere ayuda para adaptar este formulario? Las nuevas organizaciones Free, Starter y Pro reciben cinco sesiones Platinum en total, de hasta 30 minutos cada una.

Klarstig / Daniel Petry · klarstig.ai · hello@klarstig.ai · support@klarstig.ai · 800-781-1775 · 11917 Laurel Ave., Forestville, CA 95436, USA