

**Bättre arbetsmiljö (BAM) - vår**

**KURSTILLFÄLLE DATUM KURSPLATS SISTA ANSÖKAN**

1 20–22 jan SKF 6 dec -24  
 13–14 feb SKF   
2 17–19 feb SKF 10 januari  
 13–14 mars SKF   
3 24–26 feb Mölndal 17 januari 10–11 april Mölndal   
4 10–12 mars Kungälv 31 januari  
 22–23 april Kungälv  
5 24–26 mars SKF 14 februari  
 24–25 april SKF  
6 31 mars–2 april Mölndal 21 februari  
 5–6 maj Mölndal  
7 19–21 maj SKF 11 april  
 12–13 juni SKF

**MÅLGRUPP:**   
Nyvalda skyddsombud.

**ANMÄLAN:**   
Anmälan sker vi bifogad blankett/betalningsbekräftelse som skall vara påskriven av din arbetsgivare. Anmälan lämnas i första hand genom studieorganisatören på din arbetsplats.   
Anmälan kan även ske via e-post till: [studiergoteborg@ifmetall.se](mailto:studiergoteborg@ifmetall.se)  
  
**KURSAVGIFT:**  
Arbetsgivaren betalar kursavgiften 7 000 kronor, se särskild anmälningsblankett med betalningsbekräftelse. **Registrering till utbildningen sker efter att betalningsbekräftelse inkommit.**  
  
**ERSÄTTNING:**   
Deltagarna söker ledig i enlighet med 6 § förtroendemannalagen.  
Lön betalas av arbetsgivaren i enlighet med 7 § förtroendemannalagen.



**INNEHÅLL:**Arbetsmiljön är en av de viktigaste frågorna för framtiden, en bra arbetsmiljö ger ökad trivsel och lägre sjukfrånvaro. Du som är skyddsombud eller arbetsledare har en viktig roll i arbetsmiljöarbetet på arbetsplatsen.

Syftet är att ge kursdeltagarna grundläggande kunskaper om samverkan i det   
lokala arbetsmiljöarbetet. Under kursens gång kommer ni att gå igenom bland annat skyddsombudets och chefens roll, arbetsmiljölagen och gällande regelverk, samt försäkringar, riskbedömningar, olycksfall och tillbud.   
Vi kommer även att gå igenom aktörernas roller, samverkan och ansvar samt systematiskt arbetsmiljöarbete.  
  
**Utbildningen är tvärfacklig vilket att du träffar deltagare från andra LO-förbund.**

**ERSÄTTNING:**Deltagarna söker ledigt i enlighet med 6 § förtroendemannalagen.  
Förlorad förtjänst betalas av arbetsgivaren i enlighet med 7 § förtroendemannalagen. **KURSAVGIFT – 7 000 KRONOR:**Arbetsgivaren betalar kursavgiften på 7 000 kronor, se särskild anmälningsblankett.  **ANMÄLAN:**Anmälan sker via bifogad blankett/betalningsbekräftelse som skall vara påskriven av Din arbetsgivare.Sker i första hand genom studieorganisatören på din arbetsplats. Anmälan kan även ske via e-post till: [studiergoteborg@ifmetall.se](mailto:studiergoteborg@ifmetall.se)

*Med vänlig hälsning*

IF Metall Göteborg  
Utbildningsavdelningen

**Jan Nilsson**

**Återsänds senast den 6 december 2024  
ANMÄLAN/BETALNINGSBEKRÄFTELSE**

**BAM – Bättre Arbetsmiljöutbildning**

**den 20-22 januari och den 13-14 februari 2025**

**SKF klubbskola Göteborg**

**Personnummer: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Namn: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Adress: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Postadress: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Företag: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Fakturaadress: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Arbetsgivaren förbinder sig härmed att bekosta grundutbildningen för ovanstående skyddsombud.**

**Avgiften 7 000 kronor avser kostnader för utbildare, material samt lokalkostnader.   
Fakturan skickas efter avslutad utbildning.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Ort Datum**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Arbetsgivarens underskrift Namnförtydligande**

**Återsänds senast den 10 januari 2025  
ANMÄLAN/BETALNINGSBEKRÄFTELSE**

**BAM – Bättre Arbetsmiljöutbildning**

**den 17-19 februari och den 13-14 mars 2025**

**SKF klubbskola Göteborg**

**Personnummer: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Namn: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Adress: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Postadress: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Företag: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Fakturaadress: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Arbetsgivaren förbinder sig härmed att bekosta grundutbildningen för ovanstående skyddsombud.**

**Avgiften 7 000 kronor avser kostnader för utbildare, material samt lokalkostnader.   
Fakturan skickas efter avslutad utbildning.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Ort Datum**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Arbetsgivarens underskrift Namnförtydligande**

**Återsänds senast den 17 januari 2025  
ANMÄLAN/BETALNINGSBEKRÄFTELSE**

**BAM – Bättre Arbetsmiljöutbildning**

**den 24-26 februari och den 10-11 april 2025**

**Mölndal**

**Personnummer: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Namn: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Adress: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Postadress: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Företag: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Fakturaadress: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Arbetsgivaren förbinder sig härmed att bekosta grundutbildningen för ovanstående skyddsombud.**

**Avgiften 7 000 kronor avser kostnader för utbildare, material samt lokalkostnader.   
Fakturan skickas efter avslutad utbildning.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Ort Datum**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Arbetsgivarens underskrift Namnförtydligande**

**Återsänds senast den 31 januari 2025  
ANMÄLAN/BETALNINGSBEKRÄFTELSE**

**BAM – Bättre Arbetsmiljöutbildning**

**den 10-12 mars och den 22-23 april 2025**

**Kungälv**

**Personnummer: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Namn: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Adress: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Postadress: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Företag: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Fakturaadress: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Arbetsgivaren förbinder sig härmed att bekosta grundutbildningen för ovanstående skyddsombud.**

**Avgiften 7 000 kronor avser kostnader för utbildare, material samt lokalkostnader.   
Fakturan skickas efter avslutad utbildning.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Ort Datum**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Arbetsgivarens underskrift Namnförtydligande**

**Återsänds senast den 14 februari 2025  
ANMÄLAN/BETALNINGSBEKRÄFTELSE**

**BAM – Bättre Arbetsmiljöutbildning**

**den 24-26 mars och den 24-25 april 2025**

**SKF Klubbskola Göteborg**

**Personnummer: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Namn: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Adress: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Postadress: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Företag: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Fakturaadress: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Arbetsgivaren förbinder sig härmed att bekosta grundutbildningen för ovanstående skyddsombud.**

**Avgiften 7 000 kronor avser kostnader för utbildare, material samt lokalkostnader.   
Fakturan skickas efter avslutad utbildning.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Ort Datum**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Arbetsgivarens underskrift Namnförtydligande**

**Återsänds senast den 21 februari 2025  
ANMÄLAN/BETALNINGSBEKRÄFTELSE**

**BAM – Bättre Arbetsmiljöutbildning**

**den 31 mars -2 april och den 5-6 maj 2025**

**Mölndal**

**Personnummer: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Namn: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Adress: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Postadress: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Företag: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Fakturaadress: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Arbetsgivaren förbinder sig härmed att bekosta grundutbildningen för ovanstående skyddsombud.**

**Avgiften 7 000 kronor avser kostnader för utbildare, material samt lokalkostnader.   
Fakturan skickas efter avslutad utbildning.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Ort Datum**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Arbetsgivarens underskrift Namnförtydligande**

**Återsänds senast den 11 april 2025  
ANMÄLAN/BETALNINGSBEKRÄFTELSE**

**BAM – Bättre Arbetsmiljöutbildning**

**den 19-21 maj och den 12-13 juni 2025**

**SKF Klubbskola Göteborg**

**Personnummer: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Namn: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Adress: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Postadress: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Företag: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Fakturaadress: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Arbetsgivaren förbinder sig härmed att bekosta grundutbildningen för ovanstående skyddsombud.**

**Avgiften 7 000 kronor avser kostnader för utbildare, material samt lokalkostnader.   
Fakturan skickas efter avslutad utbildning.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Ort Datum**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Arbetsgivarens underskrift Namnförtydligande**