

SAM – Systematiskt Arbetsmiljöarbete

Utbildningen avser att ge praktiska kunskaper i hur man arbetar systematiskt med arbetsmiljön och integrerar detta i det dagliga arbetet. Genom utbildningen hoppas vi att du får användbara metoder och tips för att själv kunna utforma rutiner för att identifiera och åtgärda såväl fysiska som psykosociala risker i arbetsmiljön. Målsättningen är att du efter avslutad kurs ska kunna förstå och praktisera Arbetsmiljöverkets föreskrifter om systematiskt arbetsmiljöarbete.

Vi vänder oss främst till dig som är skyddsombud eller på annat sätt har en roll i arbetsmiljöarbetet.

Rekommenderade förkunskaper:

Vi rekommenderar att man har genomgått BAM och helst har något års erfarenhet från arbetsmiljöarbete.

Kursinnehåll:

Arbetsmiljölagen (1977:1160).
Systematiskt arbetsmiljöarbete (AFS 2001:1).
Belastningsergonomi (AFS 2012:2).

Ledighet

Deltagare söker ledighet med bibehållna löneförmåner enligt FML och AML (kap 6 § 4 och 5). Ansök om ledigheten snarast hos din arbetsgivare!

Deltagaravgift:

Kostnaden 3000 kronor faktureras efter utbildningen. I kostnaden ingår kursmaterial, dokumentation, lunch samt för- och eftermiddagskaffe under utbildningsdagen. Arbetsgivaren står för kostnaden (AML kap 6 §4).

Datum	Plats	Sista anmälan
8-9/11	Örebro	11/10

Anmälan:

Gör du till ditt fack, klubb eller sektion som sedan anmäler till ABF Örebro län på anmälningsblanketten.



Vid frågor kontakta gärna:

Andreas (Ante) Mäkelä
Verksamhetsutvecklare ABF Örebro
andreas.makela@abf.se
0102-066918



ARBETARNAS BILDNINGSFÖRBUND

ANMÄLNINGSBLANKETT

Till samtliga utbildningar i Kurskatalogen gäller att anmälan ska vara inne till sektionen/avdelningen 1 (en) månad före kursstart för att vara säker på en deltagarplats.

VIKTIGT!

**GLÖM INTE MEDDELA ARBETSGIVAREN ATT DU SKA GÅ PÅ
UTBILDNING, MINST TVÅ VECKOR FÖRE KURSSTART.**

Jag anmäler mig till följande utbildning.....

Som går den.....på platsen.....

Jag heter.....

Personnummer.....

AdressPostnr.....

OrtTelefonnummer.....

Mobilnummer.....E-post.....

Jag arbetar på.....

Tillhör förbund.....

Särskilda önskemål/kost.....

Godkännande av klubb/ombud.....

Fakturaadress.....

.....

.....

Anmälan är bindande. Vid utebliven närvaro eller avbokningar som inkommer efter att kallelsen gått ut (gäller ej sjukdom) tar ABF ut en avgift på halva deltagaravgiften.



ARBETARNAS BILDNINGSFÖRBUND

Anmälan skickas till:
ABF Örebro län
Slottsgatan 15
703 61 Örebro



**Intyg från arbetsgivare gällande
SAM (systematiskt arbetsmiljöarbete)**

Härmed intygas att: _____

Får delta i kursen: _____

Datum och plats för kurs: _____

Faktureringsadress: _____

Arbetsgivaren förbinder sig härmed att betala deltagaravgiften.

Datum:

Arbetsgivarens underskrift:



ARBETARNAS BILDNINGSFÖRBUND