

Ort

Datum

Telefon

Fax

E-Mail

Bundesstelle für Seeunfalluntersuchung

Bernhard-Nocht-Straße 78  
20359 Hamburg

## See-/Schiffsunfallanzeige/ Anmälan om sjö-/fartygsolycka Arbeitszeitnachweis/ Arbetstidsrapport

Datenblatt zur Erstellung eines Tätigkeitsbildes / Datablad för upprättande av en aktivitetsbild

Name: Namn:	Dienstbeginn: Tjänstgöringsbörjan:
Befähigung: Yrkesmässig kompetens:	Einschiffsdatum: Datum för ombordstigning:
Anschrift: Adress:	Einschiffungsort: Plats för ombordstigning:
Telefon/Fax: Telefon/fax:	Dauer der Reise: Resans varaktighet:
Schiffsbetreiber: Fartygsägare:	Aus-/Fortbildung: Ut-/vidareutbildning:
Telefon/Fax: Telefon/fax:	

### Übersicht über die Tätigkeiten in den 96 Stunden vor dem Unfall/ Översikt över aktiviteter under de 96 timmarna före olyckan

Std Tim	Tag Dag	00- 01	01- 02	02- 03	03- 04	04- 05	05- 06	06- 07	07- 08	08- 09	09- 10	10- 11	11- 12	12- 13	13- 14	14- 15	15- 16	16- 17	17- 18	18- 19	19- 20	20- 21	21- 22	22- 23	23- 24
X -4																									
X -3																									
X -2																									
X -1																									
TagX DagX																									

(X: Unfallzeitpunkt, F: Mahlzeiten, W: Wachdienst, M: Instandhaltungsarbeiten, S: Schlaf, C: Landungswache,  
R: Erholungszeiten einschließlich Landaufenthalten, A: Alkoholgenuss)  
(X: olyckstidpunkt, F: måltider, W: vaktjänst, M: underhållsarbeten, S: sömn, C: landningsvakt,  
R: vilotider inklusive landvistelser, A: alkoholförtäring)

Gesundheitszustand:  
Hälsotillstånd:

Persönliche Angaben:  
Personliga uppgifter: