**SMS – Safety Management System**

**Formularz dobrowolnego zgłoszenia**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Zgłaszający*** |  | |
| ***Telefon kontaktowy*** |  | |
| ***Adres e-mail*** |  | |
| ***Data zagrożenia*** |  | |
| ***Czas zagrożenia*** |  | |
| ***Miejsce zagrożenia*** |  | |
| ***Opis zagrożenia*** | | |
|  | | |
| ***Twoim zdaniem, jakie jest prawdopodobieństwo, że takie zdarzenie lub podobne może wystąpić ponownie? Podaj w skali od 1 do 5, gdzie 1 – nieprawdopodobne, 5 – pewne.*** | |  |
| ***Jak uważasz, jakie mogą być możliwie najgorsze konsekwencje, jeśli takie zagrożenie nastąpi ponownie? Podaj w skali od 1 do 5, gdzie 1 – nieistotne, 5 – katastrofalne.*** | |  |
| ***Podaj swoje sugestie, jak można zapobiec podobnym zagrożeniom*** | | |
|  | | |