



Deanship of Planning and Quality Management

Office of Health and Safety

UoN/DPQM-HSO-FORM-015/V1/2018

Health and Safety Suggestions Form

استمارة اقتراحات الصحة والسلامة

To submit a safety suggestion or report unsafe acts or condition at workplace, please complete this form and forward it to the Health and Safety Office and copy your direct supervisor (if necessary).

لتقديم اقتراح أو الإبلاغ عن أفعال أو ظروف غير آمنة في مكان العمل ، يرجى إكمال هذا النموذج وإرساله إلى مكتب الصحة والسلامة ونسخه إلى مشرفك المباشر (إذا لزم الأمر).

Name:		Title:	
الاسم:		الوظيفة:	
College/Centre:		Contact	E-mail:
الكلية/المركز:			البريد الإلكتروني:
Department:		التواصل	Mobile:
القسم:			الهاتف:
Date Reported:		Time reported:	
تاريخ التقرير:		وقت التقرير:	AM / PM
Location:			
الموقع:			
Suggestion / Observation Statement:			
الاقتراحات/الملاحظات:			



Deanship of Planning and Quality Management
Office of Health and Safety

UoN/DPQM-HSO-FORM-015/V1/2018

Recommendations:				التوصيات:	
Has the direct supervisor been copied هل تم إبلاغ المشرف المباشر	Yes <input type="checkbox"/> نعم	If yes, إذا كانت الإجابة نعم	Supervisor's name: اسم المشرف:		
	No <input type="checkbox"/> لا		Supervisor's Designation: معاينة المشرف:		
For Health and Safety Office لاستعمال مكتب الصحة والسلامة					
Received by: استلم بواسطة:				Date: التاريخ:	
Contact details: معلومات التواصل:	E-mail: البريد الإلكتروني:			Mobile: رقم الهاتف:	
Title: الوظيفة:				Sign.: التوقيع:	
Action to be taken to implement the suggestion or correct the unsafe condition/ action:				الإجراء المتخذ لتنفيذ الاقتراح أو تصحيح الوضع / التصرف الغير آمن:	
Involved Departments:				الأقسام المعنية:	