

**Valg af arbejdsmiljørepræsentant****Arbejdssted**

Navn: _____
Adresse: _____
Postnr. & by: _____
Telefon: _____ Evt. Lokalnummer: _____
E-mail, arb: _____

Arbejdsmiljørepræsentant

Navn: _____
Cpr-nr.: _____
Evt. E-mail, privat: _____

En anden faggruppe er valgt som AMiR _____

Har du gennemført den lovpligtige arbejdsmiljøuddannelse:

Ja Hvornår (årstal): _____

Nej

Dato

Underskrift

Valget

Gældende fra den: _____ - og løber indtil den:* _____

Ved nyvalg – angiv tidligere arbejdsmiljørepræsentant

Navn: _____
Cpr-nr.: _____

Det er vigtigt, at der foretages valg igen, når valgperioden udløber, og at valget kan dokumenteres. Hvis Arbejdstilsynet kommer, udløser det en rød smiley, hvis der ikke er styr på arbejdsmiljøorganisationen. Registreringen beskytter arbejdsmiljørepræsentanten på lige fod med tillidsrepræsentanten mod fx afskedigelse.

* Der er mulighed for at blive valgt for en 4-årig periode i stedet for den normale på 2 år. Dette kræver, at arbejdsgiveren og de ansatte bliver enige herom.