# Riskbedömning för biologiskt inriktat arbete i skolan

|  |  |
| --- | --- |
| Skola: |  |
| Ämne/kurs: |  |
| Laboration/Experiment: |  |

|  |
| --- |
| Förutsättningar för laborationens genomförande |
| Lokalens utformning och utrustning | JA | NEJ |
| 1. Lokal och utrustning är lämpliga för laborationen
 |  |  |
| 1. Gas används (om JA: se lokala anvisningar för gasanvändning)
 |  |  |
| 1. Arbetssituationen i elevgruppen medger att laborationen genomförs
 |  |  |
| 1. Kompetensnivå (Bas, Medel, Avancerad)
 |  |  |

|  |
| --- |
| Utrustning, biologiskt material och kemiska ämnen |
| Utrustning som kan medföra risker vid hanteringen |
| 5. Typ av utrustning: | Risker | Skyddsåtgärder |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 6. Biologiskt material: |
| Mikroorganismer |
| Art/bakteriestam | Risker | Skyddsåtgärder |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Genetiskt modifierade mikroorganismer*Se separata blanketter från Arbetsmiljöverket för riskbedömning och skyddsåtgärder för arbete med genetiskt modifierade organismer* |
| Art/bakteriestam | Risker | Skyddsåtgärder |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Blod: |
| Typ av blod som används | Risker | Skyddsåtgärder |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Övrigt: |
|  | Risker | Skyddsåtgärder |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 7. Kemikalier: |
| Kemiskt namn, formel |  |
| Aggregationstillstånd |  |
| Koncentration, mängd |  |
| Faropiktogram |  |
| Signalord |  |
| Faroangivelser |  |
| Avfallshantering |  |
| Hälsorisker |  |
| Skyddsåtgärder |  |
|  |  |
| Kemiskt namn, formel |  |
| Aggregationstillstånd |  |
| Koncentration, mängd |  |
| Faropiktogram |  |
| Signalord |  |
| Faroangivelser |  |
| Avfallshantering |  |
| Hälsorisker |  |
| Skyddsåtgärder |  |

|  |
| --- |
| Praktiskt genomförande |
| 8. Genomförande av laborationen |
| 9. Hantering av avfall |
| 10. Olycka, tillbud |
| 11. Sammanfattande riskbedömning av laborationen |
| Mycket riskfylld | Riskfylld | Måttligt riskfylld | Inga kända risker |

Riskbedömningen har utförts av:

Namn:

Datum:

Jag har tagit del av ovanstående bedömning:

Namn:

Datum: