

## Ansökan om kortaccess till Medicinska Föreningens kårhus

Med den här blanketten ansöker du om kortaccess för tillgång till lokalerna i Medicinska Föreningen (MF):s kårhus på Nobels väg 10, Campus Solna. Din kortaccess kommer att vara giltig i ett års tid från ansökan. För att få kortaccess till MF:s lokaler i Flemingberg, vänligen kontakta [karx@medicinskaforeningen.se](mailto:karx@medicinskaforeningen.se).

<b>Förnamn och efternamn:</b>	<b>Personnummer:</b> (ges ej ut till tredje part)
<b>Mailadress:</b>	<b>Mobilnummer:</b>
<b>Sektion/utskott/förening/nämnd på MF samt ange vilka lokaler du önskar få kortaccess till:</b>	

Jag vill ha accessen på följande kort:

<b>Kortnummer</b> (KI-kort: 13 siffror på baksidan, Mecenatkort: 16 siffror på framsidan)	<b>Välj en fyrsiffrig pinkod:</b>

Genom att skriva under ansökan intygar jag:

- §1 Att jag kommer att följa MF:s alkoholpolicy<sup>1</sup> och förbinder mig att inte förtära alkohol köpt någon annanstans när jag vistas i MF:s lokaler.
- §2 Att jag tagit del av det systematiska brandskyddsarbetet<sup>2</sup> på MF.
- §3 Att jag är personligen ansvarig för alla personer som jag ger tillgång till MF:s lokaler och för dessa personers handlingar i lokalerna.
- §4 Att jag, när jag fått access till lokalerna, är ansvarig för att lämna lokalerna i ett trivsamt och städat skick, som beskrivet i MF:s allmänna lokalföreskrifter<sup>3</sup>.

Jag har läst och förstått mina skyldigheter och tagit del av informationen ovan.

\_\_\_\_\_  
Ort och datum

\_\_\_\_\_  
Underskrift

<sup>1</sup> Medicinska Föreningens alkoholpolicy

<sup>2</sup>Systematiskt brandskyddsarbete

<sup>3</sup>Medicinska Föreningens allmänna lokalföreskrifter



## Systematiskt brandskyddsarbete

En brand inom MF eller andra tillhörande lokaler kan innebära livsfara för både besökare och personal. En brand kan även innebära att stora värden förstörs och att verksamheten drabbas av långvariga driftavbrott eller svåra störningar. Genom att arbeta systematiskt kan detta förhindras. Det är av största vikt att du förstår innebörden av det systematiska brandskyddsarbetet (SBA) för att minimera risken för tillbud eller skada.

Att arbeta systematiskt innebär att metodiskt gå igenom behovet av brandskydd, implementera ett sådant, se till att det fungerar samt säkerställa att alla i organisationen har den kunskap och material som är nödvändigt för att ett väl fungerande brandskydd skall uppnås och vidmakthållas. Allt brandskyddsarbete som genomförs bör dessutom dokumenteras skriftligt (SBA-pärm). Det skriftliga dokumentet ska ligga till grund för egenkontroll och vara verksamhetens stöd för Storstockholms Brandförsvär vid tillsyn. Den dokumentation som finns ska vara tillräckligt omfattande för att säkerställa att skäliga brandskyddsåtgärder vidtas och hålls funktionsdugliga.

Egenkontroll av risker och brandskydd är en mycket viktig del i brandskyddsarbetet och i SBA-pärmen finns anvisningar om hur en egenkontroll skall genomföras på MF. Gå igenom vilka rutiner som är aktuella för MF vid flik 9 samt utbildning för nyanställda flik 12 i SBA-pärmen.

### Grundregeln för prioritering, när en brand inträffar är att:

<b>RÄDDA</b>	de personer som befinner sig i omedelbar fara
<b>VARNA</b>	omgivningen
<b>LARMA</b>	räddningstjänsten genom att slå 112 (SOS) på närmsta telefon
<b>SLÄCK</b>	branden om detta bedöms möjligt

**Vid brand är det viktigt att i första hand hjälpa besökare ut ur lokalerna. Tänk framförallt på handikappade och barn. Därefter utförs nedanstående:**

#### • Larma räddningstjänsten via larmknapp/telefon.

**Var beredd på att svara på följande frågor:**

- Vad som hänt
- Från vilket telefonnummer ringer du
- Var du befinner dig
- Antal skadade

#### • Starta utrymningslarm

#### • Stäng inne branden

#### • Tillse att dörrar till brandfarlig vätska och explosiva varor är stängda

#### • Gör bedömningen om ni kan släcka branden med de brandredskap ni har tillgängliga

( vid tveksamhet ska ni avstå )

#### • Återsamlingsplats vid Gräskullen på baksidan, Nobelsväg 10

#### • Utrymningsledare är Ansvarig på respektive område och tid

Härmed intygar jag att jag har tagit del av det systematiska brandskyddsarbetet vid Medicinska Föreningen och att jag kommer följa lagar, förordningar och krav avseende utrymnings säkerhet och brandskydd.

--	--

Fullständigt namn

Underskrift