

Projekt/ Arbetsplats _____

Namn _____

Personnummer _____

Telefon hem/ mobil _____

Företag (om annat än Skanska) _____

Org nr: _____

Kontaktperson på företaget

Namn: _____

Telefon: _____

Kvittensen registreras i administratörsverktyget för den digitala arbetsplatsintroduktionen.

Jag har tagit del av nedanstående information, förstått och accepterat den.

Skanskas arbetsplatsintroduktion
del 1 Skanskas Värderingar samt
Ordnings- och skyddsregler

Genomförande datum

Datum _____

Underskrift _____

Skanskas arbetsplatsintroduktion
del 2 Din arbetsplats (innehållande
specifik arbetsplatsinformation för
denna arbetsplats)

Datum _____

Underskrift _____