

Tillsynsprotokoll Polisen



Datum

KROGTILLSYNSDOKUMENT

Polismästardistrikt	
Genomförande enhet	
Dokumentationen upprättad av	

Serveringsställets namn	
Adress	
Datum för kontrollen	
Tidpunkt för kontrollen	Från: _____ Till: _____

Serveringsansvarigs namn		Personnr	
Id kontrollerad	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	
Serveringstillståndet kontrollerat	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	
Finns ansvarig med på tillståndet	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	
Observationen gjord av			

laktagelser gjorda vid kontrollen

Berusningsnivå

Finns märkbart berusade personer i lokalen? Beskriv enskilda gästers beteende och rörelsemönster så detaljerat som möjligt.

Observationen gjord av

Ordningläget

Bråk, kösituation, glaskross, dans på bord, i möbler, uppkastningar m.m.

Observationen gjord av

Övrigt

Vid gästtalsräkning ange metod för arbetet

Observationen gjord av	

Nödutgångar / Brandsäkerhet Är nödutgångar blockerade av möbler eller annat? Finns andra brandsäkerhetsrisker?	
Observationen gjord av	

Personalkontroll Namn, personnummer, anställd av, anställd sedan, tjänar kr/tim, kr/mån	
Observationen gjord av	

Information lämnad till serveringsstället Vad poängterades från kontrollen, till vem lämnades informationen?	
Informationen lämnad till	
Informationen lämnad av	

Ev. anmälan upprättad	K-
------------------------------	-----------

<u>Dokumentet skickas till:</u>
