



**Omaha Steaks "F" Street Plant, Omaha, Nebraska  
Safety Concern and Suggestion Notice**

**Employee Name:** \_\_\_\_\_

**Emp #** \_\_\_\_\_

**Dept:** \_\_\_\_\_

***Print** Concern*

***Print** A Suggestion For Improvement*

Employee Signature: \_\_\_\_\_

Date Submitted: \_\_\_\_\_

**Note To Employee:** Your Concern and Suggestion will be forwarded to the Safety Committee for action. If your Concern is of an emergency nature, it will be dealt with by your supervisor or maintenance immediately.

**Employee should place this form in the Safety Suggestion Box located in the lunchroom**

**Safety Specialist's Response**

**Immediate Action Required?** \_\_\_Y \_\_\_N If Yes, complete next section. If No, forward to Safety Committee

If immediate action is required, detail action taken: *(Please Print)*

Action Taken By: *(Print name)* \_\_\_\_\_

Signature: \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_

(Forward to Safety Committee)

Give submitting employee a copy.

Date: \_\_\_\_\_

Date received by Safety Committee: \_\_\_\_\_

**SAFETY COMMITTEE ACTION**

Date: \_\_\_\_\_

*Detail Action Taken:*

Give submitting employee a copy.

Date: \_\_\_\_\_



## Omaha Steaks Planta Calle "F", Omaha, Nebraska Aviso de Preocupación y Sugerencia de Seguridad

Nombre del Empleado:

Núm. Emp

Dept:

***Escriba en letra de molde*** Su Preocupación

---

---

---

---

***Escriba en letra de molde*** Una Sugerencia para Mejorarla

---

---

---

Firma del Empleado

Fecha de Presentación:

**Aviso al Empleado:** Su Preocupación y su Sugerencia serán giradas al Comité de Seguridad para que se tome acción. Si su preocupación es de índole de emergencia, su supervisor o mantenimiento la verá de inmediato.

**El empleado debe ponerle este aviso en la caja de sugerencias ubicada en el comedor.**

.....  
**Especialista de Seguridad quien Recibe**

¿Se requiere Acción **Inmediata**? \_\_\_\_S \_\_\_\_N Si Sí, llene la sección siguiente. Si No, dele esta forma al Comité de Seguridad.

Si requiere acción inmediata, detalle la acción tomada: *(Favor de escribir en letra de Molde)*

---

---

---

Acción Tomada Por: *(Nombre en letra de molde)*

Firma:

Fecha:

(Dele una copia al Comité de Seguridad)

Dele una copia al empleado que presenta.

Fecha: \_\_\_\_\_

Fecha de recibo por el Comité de Seguridad: \_\_\_\_\_

**ACCIÓN DEL COMITÉ DE SEGURIDAD**

Fecha: \_\_\_\_\_

*Detalle la Acción Tomada:*

---

---

Dele una copia al empleado que presenta.

Fecha: \_\_\_\_\_