(pieczęć jednostki organizacyjnej

ZAPIS

informacji świadka w związku ze zdarzeniem wypadkowym

Sporządzony w dniu ..... w .....
(data) (miejscowość)

Przez zespół powypadkowy w skladzie:

1. ....
(imię i nazwisko) (stanowisko)

2. ....
(imię i nazwisko) (stanowisko)

ŚWIADEK

Pan(i) ..... imię ojca .....
data urodzenia ..... miejsce urodzenia .....
adres .....
PESEL .....
zatrudniony(a) na stanowisku .....
w zakładzie .....
Wyjaśnienia dotyczące wypadku z dnia ..... godzina .....
Miejsce zdarzenia .....

Informacja

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Na tym zakończono zapis wyjaśnień, które po odczytaniu zostały podpisane.

Podpisy członków zespołu powypadkowego: *Podpis świadka*

....

.....