(pieczęć jednostki organizacyjnej)

ZAPIS

wyjaśnień pracownika poszkodowanego 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)

POSZKODOWANY/(-A)

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

Wyjaśnienia

……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……

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

Podpisy członków zespołu powypadkowego: *Podpis poszkodowanego (-ej):*

…… **……**

……