ZGŁOSZENIE WYPADKU PRZY PRACY/ W DRODZE

|  |
| --- |
| 1. Imię i nazwisko osoby poszkodowanego .
 |
| 1. Data i miejsce urodzenia
 |
| 1. Miejsce stałego zamieszkania
 |
| 1. Zawód/ stanowisko /
 |
| 1. Data i godzina zaistniałego wypadku
 |
| 1. Miejsce wypadku
 |
| 1. Krótki opis wypadku
 |
| 1. Świadkowie wypadku :

a) b) c)  |

(imię i nazwisko osoby zgłaszającej)

 Data przyjęcia zgłoszenia przez Insp. BHP

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