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

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